

Заведующему
МБДОУ «ЦРР - ДС «Сказка»
Ермаковой О.В.

от _____

проживающего по адресу:

телефон № _____

заявление

Прошу Вас сохранить место за моим ребенком

_____, посещающего
Ф.И.О. ребенка, дата рождения ребенка

_____ группы № _____

на

- летне-оздоровительный период
- в связи с отпуском одного из родителей /подтверждающие документы прилагаю/
- по мед. показаниям /организация домашнего режима - подтверждающие документы прилагаю/
- санаторно – курортного лечения ребенка

нужное подчеркнуть

с _____ 201__ г. по _____ 201__ г.
(число, месяц, год) (число, месяц, год)

Я извещен (а), что согласно п.11.3 СанПиН 2.4.1.3049-13, после перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 рабочих дней прием ребенка в ДОУ осуществляется только при наличии справки о состоянии здоровья, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными

Дата

Подпись

Расшифровка подписи