

Заведующему МБДОУ №103 «Аврора»

Гафаровой Д.Р.

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

(родителя, законного представителя)

Документ, удостоверяющий личность заявителя

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

ФМС \_\_\_\_\_

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу Вас перевести моего ребенка \_\_\_\_\_

(Ф И О ребенка полностью, дата рождения)

из группы № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ »

в группу № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ »

с режимом пребывания \_\_\_\_\_ часов с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_ года.

\_\_\_\_\_  
(Дата)

\_\_\_\_\_  
Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)