

Заведующему МБДОУ детский сад № 20/1

Л.С.Головиной

от _____

Заявление

Прошу приостановить образовательные отношения МБДОУ детский сад № 20/1 на время отсутствия моего ребенка

_____ (ФИО ребенка, дата рождения)

посещающего группу _____

на период:

с «_____» _____ 20_____ г. по «_____» _____ 20_____ г.

по причине _____

Своим заявлением беру на себя ответственность за жизнь и здоровье своего ребенка на период его отсутствия.

Я уведомлен(а) о необходимости предоставления медицинской справки при отсутствии ребенка в образовательной организации свыше 5 дней.

«_____» _____ 20_____ г.

_____/_____