

Загадчыку дзяржаўнай установы адукацыі
«Дзіцячы сад № 7 г. Кобрына»
ШЫЛЕЦ З.П.

(ад) _____

(прозвішча, імя, імя па бацьку аднаго з законных
прадстаўнікоў выхаванцаў)

Адрас месца жыхарства:

Кантактны тэлефон: _____

ЗАЯВА

Прашу адлічыць маё дзіця _____
(прозвішча, уласнае імя, імя па бацьку)

_____ года нараджэння
(дата нараджэння)

выхаванца групы _____ з ДУА «Дзіцячы сад №7 г. Кобрына»
(назва групы)

у сувязі з _____

« _____ » _____ 202__ г. _____
(дата) (подпіс) (расшыфроўка подпісу)