

ДО ДИРЕКТОРА
НА ДГ №10 „ЧЕБУРАШКА“
РАЙОН „СТУДЕНТСКИ“
ГР. СОФИЯ

Вх. №/.....

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ОТПИСВАНЕ

От.....

(имена на родителя)

Адрес:

Телефон:

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си, детето ми

.....,

(имена на детето)

от група, да бъде отписано от
повереното Ви детско заведение, считано от

(дата на отписване)

С подписа си удостоверявам, че:

1. Нямам финансови задължения към ДГ №10 „Чебурашка“.
2. Получих здравния картон на детето.

Дата:

С уважение:

(подпис)