Заведующему МБДОУ«Детский сад №100»
Тельминовой Татьяне Александровне

_____

_____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

_____

Проживающего (ей) по адресу_____

_____

Контактный телефон_____

_____

заявление.

Прошу перенести срок подачи документов (медицинского заключения) для приема в МБДОУ «Детский сад № 100» моего сыны (дочери)

_____

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

до 31 августа 20_____ года

в связи с

_____

_____

(указать причину)

Дата «___»_____ 20____год Подпись_____