ГУО «Детский сад д. Аксаковщина» заведующему

ЗаявлениеГетте Марине Викторовне

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. от ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*,**

 проживающего по адресу:

 ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 ***тел. \_\_ \_***

Прошу выдать на руки медицинскую карточку, карточку профпрививок моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в связи с выбытием в сад (школу) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, расположенный(ую) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)          (расшифровка подписи)