**Заведующему МДОУ «Детский сад № 36» Югай Г.Н.**

**проживающей(его) по адресу:**

 **телефон**

 **паспорт серия**

 **номер**

 **выдан**

 (когда, кем)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу сохранить место в МДОУ «Детский сад № 36» за моим ребенком

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

**(фамилия ,имя, отчество)**

« » 20 года рождения

предоставленное по результатам автоматического комплектования на период медицинского обследования с « » 2020г. по « « » 2020г.

Предупрежден о сроке предоставления документов до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата

Подпись