

Директору МБОУ «Лебяжинская ООШ»  
**Васильевой Л.Н.**  
Родителя (законного представителя)

---

---

(Фамилия Имя Отчество (полностью))

**заявление.**

Прошу отчислить моего ребенка, \_\_\_\_\_

---

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

воспитанника (цу) дошкольной группы «Василёк» Муниципального  
бюджетного общеобразовательного учреждения «Лебяжинская основная  
общеобразовательная школа» в связи с \_\_\_\_\_

---

(причина отчисления из дошкольной группы)

Подпись, расшифровка подписи \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_