

Заведующему  
Муниципального бюджетного дошкольного  
образовательного учреждения  
«Детский сад комбинированного вида № 29»  
Асбестовского городского округа  
Терещенко Ю. С.

от \_\_\_\_\_

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

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребенка, \_\_\_\_\_

*(ФИО ребенка, дата рождения)*

воспитанника \_\_\_\_\_ группы № \_\_\_\_\_ в группу № \_\_\_\_\_

в связи с \_\_\_\_\_

*(указывается причина)*

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
/ \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)