

Резолюция « \_\_\_\_\_ »

Приказ

от « \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

И.о. директора МБОУ «Вересаевская средняя школа»  
Сакского района Республики Крым

**Загариной Яне Анатольевне**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

(родителя, законного представителя)

Документ, удостоверяющий личность заявителя

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдан

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, подтверждающего  
установление опеки (при наличии): \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

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

(ФИО ребенка, отчество при наличии)

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года рождения,  
из числа воспитанников структурного подразделения муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения «Вересаевская средняя школа», реализующего  
программы дошкольного образования, детский сад «Львёнок» села Вересаево Сакского  
района Республики Крым с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года  
(дата последнего дня посещения учреждения)

по причине \_\_\_\_\_

(причина)

\_\_\_\_\_ и  
выдать мне на руки медицинские документы.

Задолженность по родительской оплате за присмотр и уход за моим ребенком,  
воспитанником учреждения \_\_\_\_\_

(не имею/имею - причина)

Прошу вернуть излишне перечисленные денежные средства в сумме:

\_\_\_\_\_ (сумма числом и прописью)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись)

(ФИО)

Рег. № \_\_\_\_\_

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

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575775

Владелец Авраменко Мария Владимировна

Действителен с 26.03.2021 по 26.03.2022