

№ _____ от _____

Заведующему ГБДОУ детским садом № 84
Приморского района Санкт-Петербурга
Зенченко С.В.

От _____

Адрес регистрации _____

Паспорт _____

Выдан _____

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребёнка _____

группа _____ (возраст _____) с дополнительной платной услуги по

программе: _____

с ____ . ____ . 20 ____ года

к объёму, качеству и срокам оказания услуги претензий не имею.

Дата _____ Подпись _____ / _____ /

ГБДОУ ДЕТСКИЙ САД № 84 ПРИМОРСКОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА, Зенченко Светлана Валентиновна, ЗАВЕДУЮЩИЙ
30.09.2021 18:06 (MSK), Сертификат № 42869D00A2ADF2954C858B2E89344E67