

Директору
ГБУ СРЦН «Вера» Ауловой Н.А. от

Ф.И.О.

Проживает по адресу _____

Паспорт: серия _____ № _____

Выдан _____
кем _____

когда

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу Вас отчислить из ГБУ СРЦН «Вера» _____
(Дата)
воспитанника(цу) центра _____
_____ года рождения.

Телефон для связи _____

Ребенок будет находиться по адресу: _____

Где будет обучаться (какое детское учреждение будет
посещать) _____

Число _____

Подпись _____