

Заведующему
МОУ Детским садом № 229
Ковтун Л.И.

Родителя воспитанника
группы № _____

(ФИО родителя полностью)

(телефон)

Заявление.

Прошу сохранить место за моим ребенком _____,
(ФИО ребенка)
_____._____.20__ г. рождения, группа № _____ на период профилактических мероприятий в
(дата рождения) (номер группы)
МОУ с 18.03.2020 г до _____.

Ответственность за жизнь и здоровье моего ребенка беру на себя. Прохождение программы гарантирую.

В период отсутствия в МОУ мой ребенок будет находиться _____
При выходе в МОУ обязуюсь предоставить медицинскую справку о состоянии здоровья.

дата

подпись родителя