	Заведующему МОУ детским садом № 273
	Козыренко Татьяне Анатольевне
	OT ,
	от, паспорт выдан
	проживающ по адресу:,
	, контактный телефон: , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
3A	ЯВЛЕНИЕ
Я,	<b>,</b>
	остью Ф.И.О.)
родитель (законный представитель	ь) обучающегося группы №
образовательное учреждение «Драйона Волгограда» с санитарно- эпидемиологической си Я проинформирован(а), что пос отсутствия более 5 дней (за искл детей принимают в дошкольные наличии справки с указанием диаг	не посещать муниципальное дошкольное етский сад № 273 Краснооктябрьского по в связи с итуацией.  ле перенесенного заболевания, а также ючением выходных и праздничных дней) образовательные организации только при сноза, длительности заболевания, сведений нонными больными, отсутствии карантина
по месту проживания.  Ответственность за злоровье и жи	изнь своего ребёнка, а также освоение им
образовательной программы беру н	•
Дата	Подпись/Ф.И.О.