

Заведующему МБДОУ МО  
г. Краснодар «Детский сад №12»  
З.А. Хуаде  
Родителя ребенка \_\_\_\_\_  
Группы № \_\_\_\_\_

Заявление

Прошу Вас сохранить место за моим ребенком

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка и дата рождения)  
в количестве \_\_\_\_\_ дней в связи с отпуском родителей. с \_\_\_\_\_  
по \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)