Заведующему МДОУ № 12

                                  Котляровой Е.П.

                                                                           От:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя/законного представителя ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(контактный телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(электронная почта)

 **ЗАЯВЛЕНИЕ**

В связи с введением режима свободного посещения в МДОУ № 12 Предгорного муниципального района Ставропольского края уведомляю Вас    о       том,  что    мой   ребенок

                                                                                                                                   ,

(ФИО воспитанника)

воспитанник (-ца) МБДОУ № 12 группы № \_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» не будет посещать образовательную организацию с « \_\_\_\_» «\_\_\_\_\_\_\_» 2020 года  по « \_\_\_\_» «\_\_\_\_\_\_\_» 2020 года.

 Ответственность за жизнь и здоровье своего ребенка беру на себя.

Я уведомлен(а) о необходимости предоставления медицинской справки при отсутствии ребёнка в образовательной организации свыше пяти дней.

     (подпись)

                           /                                                    /

(дата)                          (подпись)                                          (расшифровка)