|  |  |
| --- | --- |
| Заявление  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(дата)* | Заведующему  ГУО «Детский сад № 43 г. Могилёва»  Рыбаковой Л.В.   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, инициалы законного представителя воспитанника (цы),  проживающей(ему) по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Прошу выдать мне справку о том, что мой ребенок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, дата рождения ребенка)

 является воспитанником ГУО «Детский сад № 43 г. Могилева»