Заведующей

 МДОУ «Детский сад №101»

 Т.Ф. Парамоновой

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

 (фамилия, имя отчество родителя)

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

 проживающей (его) по адресу

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

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

 (телефон)

Заявление

В связи с введением режима свободного посещения в МДОУ «Детский сад

№101» уведомляю Вас о том, что мой ребенок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, воспитанник

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы не будет посещать детский сад

с \_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 г. по \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202 г. по причине

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(заболевания или в целях недопущения заболевания).*

Я уведомлена о сроках и порядке перерасчета родительской платы за те дни, в которые мой ребенок не будет посещать МДОУ «Детский сад №101».

Меня проинформировали о том, что в случае, если мой ребенок не ходил в детский сад больше пяти дней, при возобновлении им посещения МДОУ «Детский сад № 101», мне необходимо представить справку из медучреждения о состоянии его здоровья.

\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись ФИО