

Образец заявления родителей (законных представителей)  
на отказ от получения платной образовательной услуги

Заведующему МБДОУ № 177  
Оболенской Л.В.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_  
(место жительства)

\_\_\_\_\_  
(телефон)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить моего сына / дочь \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка)

\_\_\_\_\_ года рождения, воспитанника группы № \_\_\_\_\_ из  
группы платных образовательных услуг **по программе** \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_ . \_\_\_\_ 202\_\_ г.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

/ \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)