

**Руководителю государственного бюджетного  
дошкольного образовательного учреждения  
Центр развития ребенка - детский сад № 66  
Приморского района Санкт-Петербурга  
Вишневской Людмиле Парфеновне**

*(Ф.И.О. Руководителя)*

От \_\_\_\_\_  
*(указать полностью Ф.И.О. (последнее-при наличии) заявителя)*

Адрес регистрации:

\_\_\_\_\_  
*(индекс, адрес полностью)*

\_\_\_\_\_  
*(документ, удостоверяющий личность заявителя: №, серия, дата выдачи, кем выдан)*

\_\_\_\_\_  
*(документ, подтверждающий статус законного представителя ребенка: №, серия, дата выдачи, кем выдан)*

ТЕЛЕФОНЫ: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о временном переводе ребенка на форму семейного обучения**

**Прошу перевести моего ребенка (сына, дочь)**

\_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество ребенка)*

\_\_\_\_\_,  
*(дата рождения ребенка)*

**временно, на период, указанный ниже, на форму семейного обучения,**

**на период с \_\_\_\_\_ 20\_\_ года по \_\_\_\_\_ 20\_\_ года,**

**в связи с \_\_\_\_\_.**  
*(изложить причину)*

Дата \_\_\_\_\_ 20\_\_ год

\_\_\_\_\_  
*(подпись с расшифровкой)*