**О отчислении**

 Исполняющему обязанности

 директора школы

МБОУ Большечирклейской СШ

 Г.Р.Гафаровой

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя/законного представителя )

заявление.

Прошу отчислить моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ 20\_\_ г.р., воспитанника группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать причину отчисления)

Медицинская карта и прививочный сертификат получены на руки.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_