**До Директора**

**На ДГ „ДЕЛФИН“**

**Гр. Бургас**

**З А Я В Л Е Н И Е**

От .................................................................................................................................................

в качеството си на родител/ настойник

с адрес: .......................................................................................................................................

**Уважаема госпожо Директор,**

Заявявам желанието си, детето ми.........................................................................................,

група ................................................, посещаващо ДГ „ ДЕЛФИН“, да бъде взимано от

детското заведение от : **/ Лицето да бъде над 18 годишна възраст. /**

1. ...........................................................................................................................

 (име, презиме,фамилия, роднинска връзка)

1. ..........................................................................................................................

 (име, презиме,фамилия, роднинска връзка)

1. ...........................................................................................................................

 (име, презиме,фамилия, роднинска връзка)

**Дата:...................... С уважение:.....................................**

**Гр. Бургас**  (.....................)