

Заведующей МДОУ № 3
Костеевой Алене Юрьевне
От родителя (законного представителя)

_____ (Ф.И.О.)

_____ (адрес места жительства)

Т. _____

Заявление

Прошу _____ оказать _____ моему _____ ребенку

_____ (Ф.И.О. обучающегося)

Дата и место рождения обучающегося _____

Адрес места жительства обучающегося _____

Ф.И.О. матери, адрес места жительства, телефон _____

Ф.И.О. _____ отца, _____ адрес _____ места _____ жительства, _____ телефон

Платные образовательные услуги по дополнительной(ым) общеразвивающей(им) программе(ам)

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, Порядком оказания платных образовательных услуг, Условиями приема на обучение по дополнительным общеразвивающим программам, с дополнительными общеразвивающими программами, графиком работы и оплатой

согласен(а) _____
(подпись)

Дата «_____» октября 20____ г.

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)