

Заведующей МДОУ № 7
Черепановой Ирине Николаевне
От родителя (законного представителя)

(Ф.И.О.)

(адрес места жительства)

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 _____

Платную образовательную услугу 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 « 01 » 10. 2018г.

(подпись)

/ _____ /
(расшифровка)