

Заведующей ДООУ № 2
Десятниковой Марине Петровне
От родителя (законного представителя)

_____ (Ф.И.О.)

_____ (адрес места жительства)

Т. _____

Заявление

Прошу оказать моему ребенку _____
(Ф.И.О. обучающегося)

Дата рождения обучающегося _____

Адрес места жительства обучающегося _____

Ф.И.О. матери, телефон _____

Ф.И.О. отца, 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

Ознакомлен(а) и согласен(а) _____
(подпись)

Дата

«02» октября 2023г.

_____/_____
(подпись) (расшифровка)