

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)