

И.о.заведующей
МАДОУ «Детский сад №105»
Ф.Ф.Хамидовой
От _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку _____, воспитаннику _____
группы платные дополнительные образовательные услуги по:

в количестве 2-х раз в неделю, в среднем 8 занятий в месяц.

С Уставом, Положением об оказании дополнительных платных услуг образовательного учреждения,
прейскурантом цен _____.

Сведения о родителях (законных представителях):

ФИО: _____

Телефон: _____

Подпись _____ «___» _____ 2025 г.

И.о.заведующей
МАДОУ «Детский сад №105»
Ф.Ф.Хамидовой
От _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить моего ребенка _____, воспитаннику _____
группы платные дополнительные услуги **«Присмотр и уход в утреннее и вечернее время»**
ежедневно с _____

С Уставом, Положением об оказании дополнительных платных услуг образовательного учреждения,
прейскурантом цен _____.

Сведения о родителях (законных представителях):

ФИО: _____

Телефон: _____

Подпись _____ «___» _____ 2025 г.

