

Заведующему Детский сад № 9 г.Агрыз

Красноперовой Н.Б..

От _____
(ФИО заявителя полностью)

Проживающего _____

(адрес проживания по прописке)

Паспорт серия _____ № _____

Кем выдан _____

Дата выдачи _____

Телефон _____

Заявление

Прошу предоставить дополнительную образовательную услугу в условиях детского сада: _____
(наименование кружка) моему ребенку, _____

_____ (Ф.И.О. ребёнка, дата рождения)

посещающего (щей) группу № _____

С работой кружка (в течении дня) согласна (согласен) Подпись _____ / _____

Ознакомлен с: Уставом Учреждения _____ (подпись)

Лицензией на осуществление дополнительной образовательной деятельности _____ (подпись)

Дополнительной общеразвивающей программой ДОУ _____ (подпись)

Во время посещения моим ребенком дополнительной услуги добровольно отказываюсь от основной образовательной деятельности, согласно расписания _____ (подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.06г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку, использование, передачу Детский сад № 9 г. Агрыз в установленном порядке третьим лицам (органам законодательной и исполнительной власти, государственным учреждения) всех моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, другая информация) для оказания данной услуги. _____ (подпись)

Обязуюсь платить за оказанные дополнительные образовательные услуги в срок до 18 числа каждого месяца _____
(_____) ознакомлен(а) и согласен (согласна)

« ____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)