

Заведующей
МБДОУ № 23 «Малыш» АМР РТ
Карасевой О.С.

от _____

(ФИО родителя/законного представителя)

(проживающего по адресу)

(контактный телефон)

Заявление

Прошу Вас зачислить моего ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка)

Дата и место рождения: _____

воспитанника _____ группы № _____

на дополнительную платную услугу по предоставлению дополнительной образовательной программы : _____

С Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Уставом учреждения, дополнительной образовательной программой и другими документами, регламентирующими дополнительную образовательную деятельность **ознакомлен(а)**

дата

подпись

расшифровка подписи