

Заведующему
МБДОУ «Д/с № 63 «Калинка»
Закировой А.М.
от родителя (законного представителя)

ФИО родителя (полностью)
Проживающего по адресу: _____

(контактный телефон)

Заявление

Прошу Вас зачислить моего ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения, группа, которую посещает ребенок)

на дополнительные платные образовательные услуги:

1. _____

2. _____

в МБДОУ «Д/с № 63 «Калинка» пгт.Нижняя Мактама».

Ознакомлен с:

- уставом МБДОУ «Д/с № 63 «Калинка» _____,
подпись

-лицензией на право ведения образовательной деятельности _____,
подпись

-дополнительной образовательной программой _____,
подпись

-положением об оказании дополнительных
платных образовательных услуг _____,
подпись

дата

подпись

расшифровка подписи