

Заведующему муниципальным бюджетным
дошкольным образовательным учреждением
детским садом комбинированного вида
№ 36 «Улыбка» Бугульминского
муниципального района РТ
Г.С.Дозоровой

(ф. И. О. родителя, законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать платную образовательную услугу художественно-эстетической направленности «Игроритмика», реализуемой в очной форме в соответствии с учебным планом и дополнительной общеобразовательной программой дошкольного Учреждения,

моему ребёнку _____

(Ф.И.О. (последнее при наличии) ребенка)

(число, месяц, год рождения)

(место рождения, номер и дата записи акта о рождении согласно свидетельства о рождении)

Адрес места жительства ребенка _____

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

Отец: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

В соответствии с частью 2, статьи 55 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
ознакомлен(а):

- Уставом Учреждения Дата: _____ Подпись _____
- Лицензией на осуществление образовательной деятельности Дата: _____ Подпись: _____
- С дополнительной общеобразовательной программой дошкольного образования Дата: _____ Подпись: _____
- Положением о платных образовательных услугах Дата: _____ Подпись: _____

Даю согласие на обработку персональных данных и данных своего ребенка в целях образования

(подпись, _____ / _____
расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
(дата) (подпись)

Заведующему муниципальным бюджетным
дошкольным образовательным учреждением
детским садом комбинированного вида
№ 36 «Улыбка» Бугульминского
муниципального района РТ
Г.С.Дозоровой

(ф. И. О. родителя, законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать платную образовательную услугу художественно-эстетической направленности «Вокальная студия», реализуемой в очной форме в соответствии с учебным планом и дополнительной общеобразовательной программой дошкольного Учреждения, моему ребёнку _____

(Ф.И.О. (последнее при наличии) ребенка)

(число, месяц, год рождения)

(место рождения, номер и дата записи акта о рождении согласно свидетельства о рождении)

Адрес места жительства ребенка _____

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

Отец: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

В соответствии с частью 2, статьи 55 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а):

- Уставом Учреждения Дата: _____ Подпись _____
- Лицензией на осуществление образовательной деятельности Дата: _____ Подпись: _____
- С дополнительной общеобразовательной программой дошкольного образования Дата: _____ Подпись: _____
- Положением о платных образовательных услугах Дата: _____ Подпись: _____

Даю согласие на обработку персональных данных и данных своего ребенка в целях образования

_____/_____
(подпись, _____ расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(дата) (подпись)

Заведующему муниципальным бюджетным
дошкольным образовательным учреждением
детским садом комбинированного вида
№ 36 «Улыбка» Бугульминского
муниципального района РТ
Г.С.Дозоровой

(ф. И. О. родителя, законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать платную образовательную услугу социально-педагогической направленности «Интеллектуальные игры», реализуемой в очной форме в соответствии с учебным планом и дополнительной общеобразовательной программой дошкольного Учреждения, моему ребёнку _____

(Ф.И.О. (последнее при наличии) ребенка)

(число, месяц, год рождения)

(место рождения, номер и дата записи акта о рождении согласно свидетельства о рождении)

Адрес места жительства ребенка _____

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

Отец: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

В соответствии с частью 2, статьи 55 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а):

- Уставом Учреждения Дата: _____ Подпись _____
- Лицензией на осуществление образовательной деятельности Дата: _____ Подпись: _____
- С дополнительной общеобразовательной программой дошкольного образования Дата: _____ Подпись: _____
- Положением о платных образовательных услугах Дата: _____ Подпись: _____

Даю согласие на обработку персональных данных и данных своего ребенка в целях образования

(подпись, _____ / _____
расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____
(дата) (подпись)