

Заведующему МБДОУ
Детский Сад №91 «Журавушка»
Клюшиной Т.В.

ОТ _____

Ф.И.О.
проживающего по адресу: _____

Телефон _____
Паспортные данные _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку

_____ **Фамилия Имя, № группы**
(возраст _____) дополнительные платные образовательные услуги по

_____ **(наименование платных образовательных услуг)**

_____ Дата

_____ подпись