

Директору  
МБОУ СОШ №1с углубленным  
изучением отдельных предметов  
Бугульминского муниципального района  
Республики Татарстан  
Кузнецову А. С.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ф.и.о.)

проживающей (его) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(адрес фактического проживания)

\_\_\_\_\_

(адрес по прописке)

дом. телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(ф.и.о.)

«        » \_\_\_\_\_        в Школу раннего развития (на платной основе)  
(число, месяц, год рождения)

С Правилами оказания платных образовательных услуг, утвержденными Постановлением  
Правительства Российской Федерации от 15.09.2020 года ознакомлены

Подпись родителей \_\_\_\_\_,

Дата \_\_\_\_\_

### СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ ИЛИ ЛИЦАХ ИХ ЗАМЕНЯЮЩИХ:

Отец \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_ раб. телефон \_\_\_\_\_

сот. тел. \_\_\_\_\_

Мать \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_ раб. телефон \_\_\_\_\_

сот. тел. \_\_\_\_\_

Какой д/с посещает \_\_\_\_\_