

**Заведующему МБДОУ Усадский
детский сад «Айтишка»
Абдурахмановой Г.Р.**

от _____
(полностью Ф.И.О. родителя, законного представителя)

Проживающей(го) по адресу: _____

документ, удостоверяющий личность:

паспорт серия _____ № _____

выдан _____

контактный телефон: _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

« ____ » _____ 20__ года рождения, на платные дополнительные образовательные услуги:

Наименование платных образовательных услуг	Кол-во занятий в неделю	Кол-во занятий в месяц	Стоимость услуги

в количестве часов, указанных в дополнительных образовательных программах.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, Положением об оказании платных дополнительных образовательных услугах, прейскурантом цен и другими документами, регламентирующими организацию платных дополнительных услуг ознакомлен(а) _____.

Обязуюсь своевременно вносить плату за предоставление платных образовательных услуг, извещать педагога об уважительных причинах отсутствия ребёнка на занятиях.

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____ /

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, включая через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____ /