

Заведующему
МБДОУ ЦРР - ДС «Сказка»
Ермаковой О.В.

(Ф.И.О.)

проживающего (ей) по адресу:

Контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____

« ____ » _____ 20__ года рождения, на обучение по дополнительной общеобразовательной
общеразвивающей программе дошкольного образования _____

(наименование дополнительной образовательной услуги)

Своевременную оплату гарантирую.

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, Положением об оказании дополнительных платных услуг образовательного учреждения, Дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программой по направлению кружковой деятельности и прейскурантом цен ознакомлен(а).

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)

Согласен «на» обработку персональных данных

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата)