

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 79
«Соловушка»

И.А. Гращенковой

родителя (законного представителя)

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

Место жительства: _____
(индекс)

Паспорт: серия _____ № _____

Выдан _____

Контактные телефоны:

домашний _____ служебный _____

мобильный _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) _____
Ф.И.О. ребенка

_____ дата рождения. место жительства

в группу воспитанников по предоставлению платной дополнительной образовательной услуги
в МБДОУ «Детский сад № 79 «Соловушка» города
Смоленска _____

наименование услуги

с « _____ » _____ 20 ____ года.

_____ подпись

С Уставом МБДОУ «Детский сад № 79 «Соловушка», лицензией на право ведения образовательной деятельности, Положением о платных дополнительных образовательных услугах муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 79 «Соловушка» города Смоленска, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности участников образовательного процесса, ознакомлен(а):

_____ подпись

_____ расшифровка подписи

_____ дата