

Заведующему МДОУ «Детский сад №54 «Семицветик»
Шунько Людмиле Анатольевне

(ФИО родителя (законного представителя ребёнка))

(адрес фактического проживания)

контактные телефоны _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____

(Ф.И. ребенка)

« ___ » _____ 20 __ года рождения на обучение по платной дополнительной образовательной программе « _____ » с « ___ » _____ 20 __ года.
(наименование услуги)

С уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности по дополнительным платным образовательным программам образовательной организации, другими документами, регламентирующими оказание платных дополнительных образовательных услуг, ознакомлен(а).

« ___ » _____ 20 __ г.

(подпись)