

Заведующему
МАДОУ «Детский сад №2 «Рябинка»
Никитиной Е.А.

от _____

(Ф.И.О родителя, полностью)

проживающего по адресу _____

(фактическое место проживания)

Тел.: _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребёнка _____
(Фамилия, имя, отчество воспитанника, дата рождения)

_____, посещающего группу

общеразвивающей / компенсирующей направленности для детей от _____ до _____ лет

« _____ » с « _____ » _____ 20 ____ года для
занятий дополнительными платными образовательными услугами по программе (ам)

(направленность и название программы)

*С уставом учреждения, Положением об оказании платных образовательных услуг в МАДОУ «ДС №2 «Рябинка», с Перечнем платных образовательных услуг, оказываемых МАДОУ «ДС №2 «Рябинка» ознакомлен (а).

Подпись _____ / _____

Дата « _____ » _____ 20 ____ года