

Заведующему МБДОУ д/с № 2 «Сказка»
Мочаловой С.Е.
от

(ФИО родителя/законного
представителя/полностью)

Согласие

**на отсутствие обучающегося во время реализации адаптированной
образовательной программы дошкольного образования для посещения платной
образовательной услуги**

Я,

(ФИО родителя (законного представителя))

Даю добровольное согласие моего ребенка

(ФИО ребенка, дата рождения)

на отсутствие в группе во время реализации Адаптированной образовательной программы
дошкольного образования для посещения платной образовательной услуги по реализации
дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей
программы.

«_____» 20 ____ г.
(дата)

_____ (распись)

_____ (ФИО, расшифровка расписи)