

Заведующему
Крестовошиной Наталье Александровне
от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя)
проживающего по адресу:

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____

(Ф. И. О. ребенка, дата рождения)

на обучение по дополнительной образовательной программе (за рамками основной образовательной программы дошкольного образования) и взимать плату за оказание платных образовательных услуг

(наименование платной образовательной услуги)

с тарифами на оказываемые услуги, Положением об организации деятельности по оказанию платных образовательных услуг в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении города Нефтеюганска «Детский сад № 2 «Колосок», дополнительной образовательной программой, учебным планом, расписанием занятий по дополнительным образовательным программам (за рамками основной образовательной программы) ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись: _____