

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 76 «Ветерок»

Т.В.Мартыновой

от _____

Проживающего по адресу: _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____

(Ф.И.О., дата рождения возрастной группы)

На обучение по дополнительным платным образовательным программам дошкольного образования и заключить со мной договор.

Медицинских противопоказаний для участия в кружках _____
ребенок не имеет (имеет). (наименование кружка)

С Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности и положением № 1, положением о дополнительных платных образовательных услугах, программами дополнительных платных образовательных услугах и другими документами, регламентирующими организацию дополнительного платного образовательного процесса, **ознакомлен(а)**.

«_____» 202_____
подпись _____ расшифровка подписи _____

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 76 «Ветерок»

Т.В.Мартыновой

от _____

Проживающего по адресу: _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____

(Ф.И.О., дата рождения возрастной группы)

На обучение по дополнительным платным образовательным программам дошкольного образования и заключить со мной договор.

Медицинских противопоказаний для участия в кружках _____
ребенок не имеет (имеет). (наименование кружка)

С Уставом учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности и положением № 1, положением о дополнительных платных образовательных услугах, программами дополнительных платных образовательных услугах и другими документами, регламентирующими организацию дополнительного платного образовательного процесса, **ознакомлен(а)**.

«_____» 202_____
подпись _____ расшифровка подписи _____