

Регистрационный номер

Заведующему МБДОУ №1 г.Кингисепп

И.А Соловьевой

От _____

(Фамилия, имя, отчество)

Проживающей (его) по адресу: _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка: _____

(ф.и.о., дата и место рождения ребёнка)

из группы « _____ » на платные дополнительные образовательные услуги с _____ 20 ____ года.
по общеразвивающим программам:

1. «Степ-аэробика»
2. «Букварёнок»
3. «Математические ступеньки»
4. «Волшебная бусинка»

(выбрать и подчеркнуть нужное)

Прошу обеспечить для моего ребенка:

(Ф.И. ребенка)

возможность получения обучения по дополнительным общеразвивающим программам в МБДОУ №1 г.Кингисепп на русском (как родном) языке.

(выбрать и подчеркнуть нужное)

С Уставом, Лицензией на осуществление образовательной деятельности с приложением, дополнительными общеразвивающими программами, и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление платных дополнительных образовательных услуг, размещенными на сайте образовательного учреждения _____

/ ознакомлен (на) /

Претензий ко времени проведения платных дополнительных образовательных услуг _____ /не имею/. Свое согласие на обучение моего ребенка по дополнительным общеразвивающим программам

/подтверждаю/

Дата:

20 ____ г

Подпись: _____

/ _____ /