

Заведующему МАДОУ
«Детский сад № 2 «Сказка»
Степановой О.В.

/от Ф.И.О. родителя, законного представителя/

/паспортные данные/

/телефон/

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____
_____/Ф.И.О./_____/дата, месяц, год рождения/
дополнительные платные услуги по _____

/наименование образовательной программы/
количество занятий в неделю _____ с « ____ » _____ 201__ года
по « ____ » _____ 201__ года.

С Положением дополнительных платных услуг ознакомлен(а).
С порядком оплаты согласен(а).

« ____ » _____ 201__ год

/подпись

/расшифровка