

Заведующему
муниципальным бюджетным
дошкольным образовательным учреждением №14
«Детский сад комбинированного вида п.Тельмана»
Нагога И.М.

Фамилия, имя, отчество(при наличии) родителя
(законного представителя) ребенка,
проживающего(ей) по адресу:

Контактные телефоны:

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу Вас предоставить моему ребенку

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

воспитаннику группы _____ платные дополнительные образовательные
услуги в соответствии с приложением 1 к договору № __ об образовании по
дополнительным образовательным программам от «__» _____ 201_ года.

С Уставом, Положением о дополнительных платных образовательных услугах в МБДОУ
№14 п.Тельмана, тарифами на платные образовательные услуги ознакомлен(а), на
обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке,
установленном законодательством Российской Федерации, согласен(а).

Подпись

Фамилия, имя, отчество(при наличии) родителя (законного представителя) ребенка

Дата: _____