

Заведующему
МОУ детского сада № 90
Ворошиловского района Волгограда
Сорокиной Н.Ю.

от _____
проживающего по адресу: _____

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____
возраст _____ платные дополнительные образовательные услуги по курсу
«Говорящие пальчики» с 01.10.2018г. по 31.05.2019г..

С Положением о предоставлении платных дополнительных услуг, Уставом и лицензией
ознакомлен, с порядком их оплаты согласен.

дата

подпись

Ф.И.О.