

Учетный номер _____

Заведующему МОУ детским садом №205
Курбановой А.А.

От _____

(указать полностью ФИО законного представителя
ребенка)

Адрес фактического проживания:

(индекс, адрес полностью, телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(ФИО ребенка, дата рождения)

в платную группу _____

С Уставом, лицензией МОУ детского сада №205, Положением об оказании платных
дополнительных образовательных услуг _____ ознакомлен (а).

(подпись)

(дата)