

Заведующему
МОУ Детским садом № 244

родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

телефон _____

Прошу зачислить моего ребенка

(фамилия, имя, отчество, год рождения ребенка)

в студию _____ (в рамках платных образовательных услуг)

на период с « ____ » _____ 20__ года по « ____ » _____ 20__ года

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и данных на моего ребенка в объеме необходимом для получения образовательных услуг.

С Уставом детского сада на право ведения образовательной деятельности, Положением об оказании платных образовательных услуг, образовательной программой в рамках оказания платных образовательных услуг, с правами и обязанностями обучающихся, организацией занятий, условиями оплаты ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись)