

Заведующему МОУ детским садом №
273 Т.А. Козыренко

от _____

_____ (Ф.И.О.)

проживающего по адресу:

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
_____ г.р. на платные образовательные услуги по курсу:
_____ с «___» _____ 202__ г. по «___» _____ 202__ г.

С Положением о предоставлении платных образовательных услугах ознакомлен, с порядком их оплаты согласен.

«___» _____ 202__ г.

Подпись расшифровка

_____/_____