

Приложение 1
о порядке оказания платных образовательных услуг
муниципального дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 309 Красноармейского района Волгограда»

Заведующему МОУ Детский сад № 309

Ужасовой Вере Владимировне

от _____

Ф.И.О.родителя (законного представителя ребёнка)

зарегистрированного по адресу:

фактически проживающего по адресу:

телефон

паспорт (серия) _____

кем выдан _____

дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребёнку,

(фамилия, имя, отчество (последние при наличии))
« ____ » _____ 20 ____ г., платные образовательные услуги
(дата рождения)

К

—
(наименование услуги)
с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.

С Уставом МОУ Детского сада № 309 и со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельностью ознакомлен (а).

С Положением о Порядке оказания платных образовательных услуг в МОУ Детский сад № 309 ознакомлен (а), с порядком их оплаты согласен.

С обработкой персональных данных согласен (не согласен).

Язык образования выбираем русский, как родной язык из числа языков народов Российской Федерации.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись заявителя) (Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись заявителя) (Ф.И.О.)