

Заведующему МБДОУ
ДС №25 «Троицкий»
Шатохиной Галине Александровне

(фамилия, имя, отчество заявителя)
проживающего(щей) по адресу:

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____

(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

(дата рождения, место проживания ребенка)

образовательную услугу, реализуемую по дополнительной общеразвивающей программе «Волшебная палитра» в МБДОУ ДС №25 «Троицкий».

«01» сентября 2023 года

(подпись)

Согласие родителей (законных представителей) на обучение детей по дополнительной общеразвивающей программе «Волшебная палитра»

Я, _____
(Ф.И.О)

Дата рождения, _____
(число, месяц, год)

паспорт _____
(серия, номер, кем и когда выдан)

_____ место проживания (с указанием индекса): _____

_____ являясь законным представителем, даю согласие на обучение

(Ф.И.О. воспитанника)

по дополнительной общеразвивающей программе «Волшебная палитра» и добровольно отказываюсь от получения основного дошкольного образования в пользу дополнительной услуги на время её получения.

С дополнительной общеразвивающей программой «Волшебная палитра» ознакомлен. Согласие может быть отозвано путем предоставления в дошкольную образовательную организацию заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства РФ.

Дата заполнения: «01» сентября 2023 г.

(подпись)

(Ф.И.О)