

Заведующему МОУ Детский сад №343

Ткаченко Ольге 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)

«____» _____ 20____ г., платные образовательные услуги _____

(дата рождения)

(наименование услуги)

с «____» _____ 20____ г. по «____» _____ 20____ г.

С Уставом МОУ Детского сада № 343 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 № 343 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.)