

Заведующему МОУ Детского сада № 309
Красноармейского района Волгограда В.В.Ужастовой
(Ф.И.О. руководителя)

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребёнка)
зарегистрированного по адресу:

фактически проживающего по адресу:

телефон _____

паспорт (серия) _____ № _____

кем выдан _____

дата выдачи « _____ » _____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу предоставить моему ребенку,

(фамилия, имя, отчество (последние при наличии))

« _____ » _____ 20 _____ г., платные образовательные услуги:
дата рождения

с « _____ » _____ г. по « _____ » _____ 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

« _____ » _____ г.

/ _____ /
(подпись заявителя)

_____ (Ф.И.О.)