

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

проживающего(ей) по адресу

контактный телефон

e-mail

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять мое ____ (сына / дочь) _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

на платную образовательную услугу по дополнительной общеобразовательной
общеразвивающей _____
_____ программе

на 2024/2025 учебный год.

С Уставом МБДОУ ЦРР – «Детский сад № 173», со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, Положением об организации оказания платных образовательных услуг, дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программой, Правилами внутреннего распорядка воспитанников и их родителей, стоимостью платной образовательной услуги, порядком ее снижения, со сроками и порядком оплаты, ознакомлен (а) и согласен (а).

Копии вышеперечисленных документов размещены на официальном сайте в сети «Интернет» <https://ds173.ru> и на информационном стенде МБДОУ ЦРР – «Детский сад № 173» (г.Барнаул, Георгиева, 11).

Расписание занятий составлено с учетом моих пожеланий и возрастных особенностей моего ребенка.

(дата)

(подпись)

(расшифровка)

Сертификат ПФДО _____