

Регистрационный номер _____

Заведующему МБДОУ № 111

Голочмановой Т.М.

от _____

Проживающей по адресу:

Телефон _____

Заявление

Прошу предоставить платную дополнительную образовательную услугу _____

_____ (указать наименование услуги) моему ребенку _____

_____ (ФИО ребёнка) воспитаннику(цу)

_____ группы, дата рождения ребенка «__» _____ 20__ г.

С Положением об организации платных дополнительных образовательных услуг в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении Центр развития ребенка–детском саду N 111 «Рябинушка», с оплатой по тарифу на дополнительные платные образовательные услуги ознакомлен.

С информацией, содержащую сведения о предоставлении платных образовательных услуг в порядке и объеме, которые предусмотрены Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" и Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации" ознакомлен.

(дата)

(подпись)