Заведующему МДОУ «Детский сад № 65»
Е.А. Вехтер

_____
(ФИО родителя, законного представителя)

ФИО ребенка__ _____
№ группы_____Тел:_____

Заявление

Прошу предоставить моему ребенку _____
ФИ ребенка, дата рождения

_____

дополнительную платную образовательную услугу

_____
наименование услуги

с _____20____ г по _____ 20____ г
указать сроки

"___"_____20___г _____
дата подпись

С Положением о дополнительных платных образовательных услугах ознакомлен(а) _____
Подпись

Даю добровольное согласие на отказ от освоения ООП ДО в пользу освоения Дополнительной общеобразовательной программы при совпадении освоения их по времени

_____
Подпись

Заведующему МДОУ «Детский сад № 65»
Е.А. Вехтер

_____
(ФИО родителя, законного представителя)

ФИО ребенка_____
№ группы_____Тел:_____

Заявление

Прошу предоставить моему ребенку _____
ФИ ребенка, дата рождения

_____

дополнительную платную образовательную услугу

_____
наименование услуги

с _____20____ г по _____ 20____ г
указать сроки

"___"_____20___г _____
дата подпись

С Положением о дополнительных платных образовательных услугах ознакомлен(а) _____
Подпись

Даю добровольное согласие на отказ от освоения ООП ДО в пользу освоения Дополнительной общеобразовательной программы при совпадении освоения их по времени

_____
Подпись