

Заведующему МОУ детского сада № 365 Буяновой Л.Б.

От _____,

Проживающего по адресу _____

Паспортные данные _____

Контактный телефон: _____

заявление.

Прошу зачислить в группу по оказанию платных образовательных услуг моего(ю) сына
(дочь), воспитанника(цу) группы № _____

(ФИО ребенка, указать дату и год рождения)

по курсу _____

(название платной образовательной услуги)

С уставом МОУ детского сада № 365, Лицензией на право ведения образовательной
деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательного
учреждения ознакомлен(а) _____ / _____ /

(подпись)

ФИО

С положением о порядке и условиях оказания платных образовательных услуг
ознакомлен(а) _____ / _____ /

(подпись)

Дата

(подпись)

ФИО