

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 17»
Бурдиной Л.Н.

(ФИО родителя)
проживающей (-щего) по адресу:

контактный телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказывать платные дополнительные образовательные услуги моему ребёнку

(ФИО ребенка, № группы)

(название объединения)

1 раз в неделю, с оплатой за фактически посещенные занятия в размере _____
рублей за одно занятие. С Уставом, Положением о платных дополнительных
образовательных услугах, оказываемых МБДОУ «Детский сад № 17 «Улыбка»» и
другими локальными актами детского сада ознакомлен(а) _____

(подпись)

(дата)

(подпись)