

Заведующему МАДОУ ЦРР д/с № 47
Прохоровой С.П.
Родитель (законный представитель)

Адрес места прописки: ИНДЕКС _____

Адрес места жительства:
ИНДЕКС _____

Паспортные данные:

серия _____ № _____

Кем выдан: _____

Дата выдачи: « ____ » _____ г.

Конт. тел. _____

Заявление

Прошу с « ____ » _____ 20__ г. оказать платную дополнительную услугу

_____ (название услуги)

моему ребенку _____ (ф.и.о.),

« ____ » _____ 20__ года рождения, проживающему по адресу: _____

_____ посещающего _____ (название дошкольной группы)

С условиями договора, уставом, лицензией, режимом работы, условиями оплаты и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление платных дополнительных услуг

_____ (ознакомлен(на)/ не ознакомлен (на)) _____ (согласен (на)/ не согласен (на))

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /