И.о. заведующей

 МДОУ «Детский сад №64»

 С.А. Ульяновой

 от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 проживающего по адресу:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Паспортные данные:\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу предоставить моему ребенку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) дополнительные платные образовательные услуги по курсу: обучение чтению «Читаем сами»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с 01. 10. 2021 г. по 31.05.2022 г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 С Положением о предоставлении платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен, с порядком их оплаты согласен.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата подпись Ф.И.О.