

Заведующему МДОУ д\с 17

М.Е.Самодуровой

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

(родителя (законного представителя))

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

кем и когда выдан \_\_\_\_\_

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

дата рождения \_\_\_\_\_

посещающего группу № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ »

на дополнительную платную образовательную услугу (поставить подпись напротив названия):

• Детское музыкальное-театральное творчество	
• Обучение шахматной грамотности	
• Занятие ритмикой	
• Занятия по углубленной подготовке к школе	
• Обучение иностранному языку	

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. по «31» мая 20 \_\_\_\_\_ г.

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, локальными актами по вопросам организации дополнительных платных образовательных услуг ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Даю свое согласие на получения дополнительной платной услуги во время реализации основной образовательной программы ДОУ.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_