

Заведующему МБДОУ
«ДС «Малыш» с.Угловое
С.Ю.Тимошенковой

от _____
Адрес регистрации: _____

Паспорт _____

Выдан _____

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребёнку _____
Группа _____ (возраст _____) дополнительные платные
услуги по программе: _____

с _____ по _____
к образовательному процессу претензий не имею, с положением об организации
предоставления платных дополнительных образовательных услуг, порядком их оплаты,
порядком расторжения договора ознакомлен(а).

(дата)

_____/_____
(подпись)

Заведующему МБДОУ
«ДС «Малыш» с.Угловое
С.Ю.Тимошенковой

от _____
Адрес регистрации: _____

Паспорт _____

Выдан _____

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____

Доверяю, в соответствии с графиком проведения дополнительных образовательных услуг,
забирать своего ребенка

На занятия _____

(кому: Ф.И.О. преподавателя дополнительного образования)

За жизнь и здоровье ребенка несу ответственность _____
(подпись)

(дата)

_____/_____
(подпись)