

Заведующему МБДОУ «ДСМ№3»

Галдаевой Ю.О.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

проживающего по адресу:

тел. \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения)

на обучение по дополнительной общеразвивающей программе

\_\_\_\_\_ (наименование дополнительной общеразвивающей программы)

с \_\_\_\_\_ на 1 год обучения.

С Положением об организации и порядке предоставления платных образовательных услуг, условиями обучения, Правилами внутреннего распорядка обучающихся МБДОУ «ДСМ№3» ознакомлен (на) и согласен (на).

Сведения о родителях:

Ф.И.О: \_\_\_\_\_

Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Сот.тел.: \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)

