

Заведующему МБДОУ детский сад «Теремок»

Горбач Инне Александровне

от _____

(Ф.И.О. заявителя)

проживающей(го) по адресу:

документ, удостоверяющий личность:

паспорт: серия _____ № _____

выдан « ____ » « ____ » 20 ____ г.

контактный телефон: _____

Заявление.

Прошу предоставить моему ребенку

(фамилия, имя, отчество полностью)

« ____ » _____ 20 ____ года рождения, платные дополнительные образовательные услуги по дополнительной образовательной программе _____ для детей _____ лет с оплатой по тарифу на дополнительные платные образовательные услуги, утвержденным постановлением администрации Никифоровского района от 29. 08. 2014 г. № 1058. (200 рублей/ месяц)

С Программой, Лицензией на осуществление дополнительной платной образовательной деятельности ДОУ, Положением о платных дополнительных образовательных услугах, прейскурантом цен ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ года _____ / _____ /

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, включая через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

« ____ » _____ 20 ____ года _____ / _____ /