

Заведующему МБДОУ детский сад № 9
«Красная Шапочка» г.Брянска
Беликовой Ольге Викторовне

От _____
ФИО родителя (законного представителя)
Адрес проживания _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

« ____ » _____ 20__ г.р.

Посещающему группу « _____ »
наименование группа

МБДОУ детского сада №9 «Красная шапочка» г.Брянска в кружок по дополнительной образовательной услуги (за рамками образовательной программы)

(наименование дополнительной образовательной услуги)

С уставом, лицензией, Положением «О предоставлении платных дополнительных образовательных услуг», локальными актами Муниципального бюджетного образовательного учреждения детского сада №9 «Красная Шапочка» г.Брянска, стоимостью и порядком оплаты ознакомлен(а) и согласен (а)

Дата « ____ » _____ 20__ г.

Подпись _____

Заведующему МБДОУ детский сад № 9
«Красная Шапочка» г.Брянска
Беликовой Ольге Викторовне

От _____
ФИО родителя (законного представителя)
Адрес проживания _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

« ____ » _____ 20__ г.р.

Посещающему группу « _____ »
наименование группа

МБДОУ детского сада №9 «Красная шапочка» г.Брянска в кружок по дополнительной образовательной услуги (за рамками образовательной программы)

(наименование дополнительной образовательной услуги)

С уставом, лицензией, Положением «О предоставлении платных дополнительных образовательных услуг», локальными актами Муниципального бюджетного образовательного учреждения детского сада №9 «Красная Шапочка» г.Брянска, стоимостью и порядком оплаты ознакомлен(а) и согласен (а)

Дата « ____ » _____ 20__ г.

Подпись _____