|  |
| --- |
| Заведующему МБДОУ № 251  Зеленской Светлане Аркадьевне  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.ребенка)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес фактического проживания) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить платные образовательные услуги моему сыну (дочери),

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия Имя Отчество ребенка, год рождения

воспитаннику МБДОУ № 251 группы №\_\_\_ по дополнительной общеобразовательной программе дошкольного образования **(нужное отметить галочкой – V)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Центр художественного творчества |
|  | Хореографическая студия |
|  | Вокальная студия |
|  | Адаптация детей к школе |
|  | Спортивная секция. Шахматы |
|  | Спортивная секция. Футбол |
|  | Спортивная секция. Карате |

Форма получения образования очная.

За предоставленную информацию несу ответственность.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка