|  |
| --- |
| Заведующей МАДОУ «ЦРР – детский сад №39»Мойсюк А.А.от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ФИО родителя полностью* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*тел *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу включить в список платных дополнительных образовательных услуг моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *ФИО полностью, дата рождения*

воспитанника группы **№ \_\_**, и заключить договор с МАДОУ «ЦРР – детский сад №39» на платную образовательную услугу с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_г:

 *указать число, месяц, год*

|  |  |
| --- | --- |
| *Название студии* | *Наименование услуги* |
|  |  |

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

  *подпись*