Приложение 2

Утверждено

Приказ №79-ОД от 30.08.2024

Заведующий Н.С. Доброходова

|  |  |
| --- | --- |
| Заведующему | МБДОУ «Детский сад «Непоседы» Доброходовой Н.С. |
| от |  |
|  | (Ф. И. О. родителя/законного представителя) |
| проживающего(ей) по адресу |  |
|  |
| контактный телефон |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.р.

 (Ф. И. О. ребенка)

посещающего группу №\_\_\_ на обучение по**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование программы)

 С дополнительной образовательной программой, «Положение об оказании платных образовательных услуг», расчетом стоимости платных образовательных услуг ознакомлен(а).

Информирован(а) о том, что  обучающийся может получать дополнительную платную образовательную услугу одновременно с основной образовательной программой.

* «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф. И. О.)