муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад комбинированного вида №347» городского округа Самара
(МБДОУ «Детский сад №347» г.о.Самара)

Россия, 443074, г. Самара, ул. Авроры, д.125,
тел.(846)268-88-75, 268-30-13,e-mail: mdou-347@mail.ru

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 347» г.о. Самара
М.В.Лемесевой

_____
ФИО родителя(законного представителя) ребенка

Проживающего(ей) по адресу: _____

_____

Контактные данные_____

Заявление

Прошу оказать моему ребенку_____
(ФИО ребенка, дата рождения)

_____

Платные образовательные услуги с «_____» _____20_____года:

1_____,_____с оплатой
за 1 занятие _____руб_____коп.
2._____,_____с оплатой
за 1 занятие _____руб_____коп
3._____,_____с оплатой
за 1 занятие _____руб_____коп.
4._____,с оплатой
за 1 занятие _____руб_____коп.
5._____,_____с оплатой
за 1 занятие _____руб_____коп.

С Уставом, Положением о порядке оказания платных образовательных услуг, с образовательными программами, расписанием платных образовательных услуг, сметой и иными локальными актами, регламентирующими организацию платных образовательных услуг

_____
Ознакомлен(а) Подпись Расшифровка подписи

На обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

_____
Согласен/не согласен Подпись Расшифровка подписи

«_____» _____20_____г. _____/_____
Подпись родителя / Расшифровка