

Заведующему МДОУ «Детский сад № 179»
Клочковой Л.В.

от _____
(Ф.И.О. родителей)
Проживающих по адресу:

Паспортные данные:

Заявление — обязательство.

Прошу зачислить моего ребенка _____, посещающего группу № _____,
(фамилия, имя ребенка)

На дополнительную общеобразовательную программу _____ направленности
(название программы)

С уставом учреждения, лицензией на право проведения образовательной деятельности, размещенными на сайте образовательного учреждения, с образовательными программами, с правами и обязанностями воспитанников ознакомлен(а).

(подпись)

(расшифровка подписи)

Оплата проводится до 15 числа каждого месяца.

Перерасчет за пропуски занятий будет производиться в следующем месяце пропорционально доле посещаемых занятий по уважительной причине.

Заблаговременно, не позднее, чем за 10 дней, уведомить преподавателя о выходе из кружка в письменной форме.

« _____ » _____ 201 г.

Подпись: _____

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество и статус законного представителя несовершеннолетнего)

разрешаю моему ребенку _____
(ФИО полностью, дата рождения)

дополнительные образовательные услуги во время основного образовательного процесса.

(подпись)

(расшифровка)

« _____ » _____ 20 г.