

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 17»
Дряхловой Светлане Владимировне
от _____

(Ф.И.О. заявителя полностью)

проживающего по адресу: _____

(адрес полностью)

паспорт № _____

выдан _____

(дата выдачи, кем выдан)

Телефон: _____.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребёнку _____
(Фамилия, имя ребёнка, дата рождения)

дополнительную платную образовательную услугу _____ кружок «Неизвестное – рядом»

с « ____ » _____ 20 ____ г.

С условиями ознакомлен(а) и согласен(на).

Своевременную оплату гарантирую.

Дата « ____ » _____ 20 ____ года

Подпись _____
(расшифровка подписи)