

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 расторгнуть договор № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
об оказании платных дополнительных образовательных услуг моему  
ребёнку \_\_\_\_\_

(фамилия, имя ребенка, дата рождения)

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_