Заведующему МБДОУ д/с № 1

 В.С. Жучковой

 (Ф.И.О. родителя/законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (домашний адрес)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (контактный телефон)

 З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И. О. ребенка полностью, дата рождения ребенка)

на платную услугу по дополнительной общеразвивающей программе за рамками образовательной программы в группу

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

 (указать программу по предоставлению платной услуги)

по очной форме обучения с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с дополнительной образовательной программой МБДОУ д/с № 1

ознакомлен. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

С правилами внутреннего распорядка воспитанникови родителей

(законных представителей). Правилами оказания услуг на обучение воспитанников МБДОУ д/с № 1 по дополнительным образовательным программам, в том числе оказываемых на платной основе, ознакомлен.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(*дата подачи заявления)

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (подпись) (расшифровка подписи)

 Заведующему МБДОУ д/с № 1

 В.С. Жучковой

 (Ф.И.О. родителя/законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (домашний адрес)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (контактный телефон)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу расторгнуть договор по предоставлению моему ребенку

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И. О. ребенка полностью)

платной услуги по дополнительной образовательной программе:

«Обучение школьной жизни»

 (указать программу по предоставлению платной услуги)

 с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

Основание: (в связи с окончанием срока освоения образовательной программы, болезни и др)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О. родителя/законного представителя)