

Приказ о приеме № _____
« ____ » _____ 20 ____ г.

И. о.заведующего Муниципального
бюджетного дошкольного образовательного
учреждения детский сад № 4 г. Балтийска
(МБДОУ д/с № 4) Ю.В. Кудлаевой
от _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя
(законного представителя) ребенка)

Проживающего(ей) по адресу:

Контактные телефоны

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме на обучение по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам

Прошу принять на обучение по следующим платным дополнительным образовательным услугам

В МБДОУ д/с № 4 г. Балтийска с « ____ » _____ 20 ____ г. моего ребёнка

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

ребёнка)

(дата рождения ребёнка)

(реквизиты свидетельства о рождении ребёнка)

проживающего по адресу: _____,
(адрес места жительства ребёнка, (места пребывания, места фактического проживания))

Мать (Ф.И.О., адрес электронной почты, номер телефона (при наличии))

Отец (Ф.И.О., адрес электронной почты, номер телефона (при наличии))

(дата)

(подпись)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности (сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности), образовательными программами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, информацией о сроках приема документов, в том числе через информационные системы общего пользования, Положения об оказании платных дополнительных образовательных услуг, ознакомлен (а):

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка)

(Дата ознакомления)

(Подпись)

(Ф.И.О.)

(Дата ознакомления)

(Подпись)

(Ф.И.О.)