

Заведующему МДОБУ «ДСКВ № 2»
г. Всеволожска Л. М. Знатновой

_____ Ф.И.О.
проживающего по адресу: _____

_____ Тел. _____

_____ Паспортные данные: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____
(возраст _____) платную услугу « _____ »
с _____ по _____

_____ дата _____ подпись _____ Ф.И.О.
С положением о предоставлении платных образовательных услугах и платных услуг
ознакомлен, с порядком их оплаты согласен.

_____ дата _____ подпись _____ Ф.И.О.
Согласен на оказание дополнительных образовательных услуг во время, отведенное на
реализацию основной образовательной программы дошкольного образования.

_____ дата _____ подпись _____ Ф.И.О.