Заведующей МБДОУ № 201 «Детский сад компенсирующего вида» Соколовской Татьяне Владимировне

соколовской татьяне владимировне
Ф.И.О. родителя (законного представителя) Обучающегося
Контактный телефон:
адрес места жительства Заказчика:

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ (ЗАЧИСЛЕНИИ) НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ

Прошу	принять	(зачислить)	моего	ребенка
	(Фамилия, имя, отчес	ство (последнее – при наличии)	обучающегося, дата ро	эждения)
	адрес места жительства Обуч	ающегося (места пребывания,		оживания)
в студию	по оказанию платн	ных образовательных	услуг по допо	олнительной(ым)
•		щеразвивающей(ым)	• •	· /
-	ости (нужное подчерк	* '		,
1				
2				
3				
-	й(ым) в очной форме			
c "	"		20 г	
			,	
			/	/ сшифровка подписи
"	" 20	г	Подпись Рас	шифровка подписи
Дата	20			
С Уставом,	, сведениями о лице	нзии на осуществлени	е образовательн	ой деятельности
(наименован	ние лицензирующего с	ргана, номер и дата рег	истрации лиценз	ии), Положением
об оказан	ии платных образ	овательных услуг М	МБДОУ №201	«Детский сад
компенсиру		•		образовательных
-	* * ·	перечнем оказываемых	-	• •
-	_	графиком на оказание	_	
		латных образовательны		
-	•	влении платных образо	вательных услуг	в соответствии с
действующі	им законодательством	, ознакомлен(а).	,	
		Подпис	/	/ Расшифровка
		подписи	Ь	гасшифровка
"	" 20 1	Γ.		
Дата				