

Заведующей МБДОУ Д/С 26

Фурсовой Л.В.

Ф.И.О. родителя

Проживающего по адресу

контактный телефон

Заявление

Прошу зачислить моего ребёнка _____

фамилия, имя ребенка

посещающего группу № _____ на _____ платные _____ дополнительные образовательные услуги по дополнительной общеразвивающей программе для детей _____ в количестве _____ часов, 2-х раз в неделю.

С положением о кружковой работе МБДОУ Д/С 26 ознакомлен(а).

ФИО _____

Подпись _____

Дата _____