

Заведующий МБДОУ «Детский сад №89»

Е.Г. Вьюновой

От \_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Паспортные данные: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_

(возраст \_\_\_\_\_) дополнительные платные образовательные услуги

по курсу: \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_ по 30.05.2025 г.

С положением о предоставлении платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен, с порядком их оплаты согласен.

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Заведующий МБДОУ «Детский сад №89»

Е.Г. Вьюновой

От \_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Паспортные данные: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_

(возраст \_\_\_\_\_) дополнительные платные образовательные услуги

по курсу: \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_ по 30.05.2025 г.

С положением о предоставлении платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен, с порядком их оплаты согласен.

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.