 Заведующему МБДОУ № 19

 Г.Б. Скороходовой

 Родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Проживающих по адресу:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

воспитаннику (цы) \_\_\_\_\_\_\_\_группы платные дополнительные образовательные услуги по обучению детей по дополнительной образовательной программе социально-педагогической направленности «По дороге в школу», блок «АБВГДейка» с \_03.09.20 г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись)

С положением о порядке и условиях предоставления платных образовательных услуг ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

 Заведующему МБДОУ № 19

 Г.Б. Скороходовой

 Родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Проживающих по адресу:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

воспитаннику (цы) \_\_\_\_\_\_\_\_группы платные дополнительные образовательные услуги по обучению детей по дополнительной образовательной программе социально-педагогической направленности «По дороге в школу», блок «Три плюс два» с \_03.09.20 г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись)

С положением о порядке и условиях предоставления платных образовательных услуг ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)