

Заведующему ГБДОУ детским садом № 64

Приморского района Санкт-Петербурга

Суворовой Татьяне Васильевне

от _____

фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

об оказании платных дополнительных образовательных услуг

Прошу предоставить моему ребенку

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка

_____,
дата рождения

название группы

платные дополнительные образовательные услуги:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Дата _____

Подпись _____ (_____)
ФИО родителя (законного представителя)

С Положением об организации платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен, с порядком их оплаты согласен.

Дата _____

Подпись _____ (_____)
ФИО родителя (законного представителя)