

Заведующему МБДОУ г. Астрахани №25
Е.А. Колпиковой

От _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказывать моему ребенку

_____ (Ф.И.О. ребенка полностью)

_____ (дата рождения ребенка)

платную дополнительную образовательную услугу или несколько услуг по дополнительным образовательным программам дошкольного образования:

№ п.п.	Наименование услуги	Форма предоставления (оказания) услуг (индивидуальная, групповая)	Количество часов		Стоимость одного занятия, руб.
			в неделю	всего	
1					
2					
3					
4					
5					
6					

_____/_____
подпись расшифровка

Дата _____

С уставом, лицензией, на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности Исполнителя, и оказание платных образовательных услуг, в том числе через информационные системы общего пользования **ознакомлен (а):**

_____/_____
подпись расшифровка

Дата: _____