

Учетный номер _____

Заведующему Государственного бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
детского сада комбинированного вида
Центрального района Санкт-Петербурга
«Радуга»
Тимофеевой Наталье Николаевне

от _____

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

Адрес регистрации:

(индекс, адрес полностью)

Адрес фактического проживания:

(индекс, адрес полностью)

Документ, удостоверяющий личность заявителя:

(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

Документ, подтверждающий статус законного
представителя ребенка:

(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

Контактные телефоны: _____

e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку

_____,
/Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка/

дата рождения _____, платную образовательную услугу по
дополнительной общеобразовательной программе

/наименование программы /
с « _____ » _____ 20 _____ г. по « _____ » _____ 20 _____ г.

С лицензией образовательного учреждения на право осуществления образовательной деятельности, Уставом ОУ, программой дополнительного образования, локальными нормативными актами ОУ по организации обучения по программе дополнительного образования ознакомлен(а).

« _____ » _____ 20 _____ года

_____/_____
/подпись/ /расшифровка/