

Заведующему МАДОУ Д/с № 9 «Берёзка»  
муниципального района Мелеузовский район РБ  
Т.Т.Семеновой

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Кем и когда выдан \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

Ф.И. ребенка

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. рождения \_\_\_\_\_

Дата рождения

место рождения

адрес места жительства ребенка \_\_\_\_\_

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года, на дополнительные платные образовательные  
услуги: \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, Положением об организации оказания платных дополнительных образовательных услуг, с условиями Договора об оказании платных дополнительных образовательных услуг по дополнительным программам дошкольного образования, а также с другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося и заказчика ознакомлен(а).

Оплату гарантирую.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.