

Рег. № _____
от «___» _____ 20 ____ г.

Заведующему МБДОУ № 1 г. Салавата
О.В. Пищиковой
от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Адрес проживания: _____

Паспортные данные _____

Контактный телефон (сот.): _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

дополнительные платные образовательные услуги по _____

наименование дополнительной общеразвивающей программы дошкольного образования

С Положением об организации дополнительных платных образовательных и иных услуг МБДОУ № 1 г. Салавата ознакомлен, с порядком их оплаты согласен.

дата

подпись

Ф.И.О.

Даю разрешение на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка

дата

подпись

Ф.И.О.

Рег. № _____
от «___» _____ 20 ____ г.

Заведующему МБДОУ № 1 г. Салавата
О.В. Пищиковой
от Ивановой Анны Ивановны
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
Адрес проживания: г.Салават, ул.Речная, 99-1999
Паспортные данные xx xx xxxxxx УВД г.Салавата
xx. xx. xxxx
Контактный телефон (сот.):89177776655

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку Иванову Ивану Сергеевичу
01.01.2015 г.р.

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

дополнительные платные образовательные услуги по дополнительной
общеразвивающей программе дошкольного образования по развитию
психических процессов и мыслительных операций у детей 6-7 лет
«Любознайка» с 03.10.2022 г. по 31.05.2023 г.

С Положением об организации дополнительных платных образовательных и
иных услуг МБДОУ № 1 г. Салавата ознакомлен, с порядком их оплаты
согласен.

30.09.2022
дата

подпись

Иванова А.И.
Ф.И.О.

Даю разрешение на обработку моих
персональных данных и персональных
данных моего ребенка

30.09.2022
дата

подпись

Иванова А.И.
Ф.И.О.