

Заведующему МБДОУ детского сада № 42
«Пингвиненок» г. Брянска Антоновой Е.В.

Ф.И.О. родителя (законного представителя)
Проживающего по адресу:

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
(ФИО ребенка, дата рождения)

посещающего _____ группу МБДОУ детского сада № 42 «Пингвиненок» г. Брянска
(название группы)
в список воспитанников для оказания платной дополнительной образовательной услуги

(наименование платной услуги)

Оплату не позднее 15 числа текущего месяца гарантирую.

С положением о предоставлении платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен,
с порядком их оплаты согласен.

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)