

Заместителю директора
-руководителю центра развития ребенка-
детский сад № 26 «Алёнушка» Захаровой Л.Ф.

от _____

проживающего по адресу: _____

паспортные данные: _____

З А Я В Л Е Н И Е.

Прошу зачислить моего ребёнка _____

(ФИО ребёнка полностью, дата рождения)

(номер сертификата доп.образования при наличии _____)
на дополнительные платные образовательные услуги в кружок

с _____ по _____
в Центр развития ребенка – детский сад № 26 «Алёнушка».
С Положением о предоставлении платных дополнительных образовательных услуг
ознакомлен, с порядком их оплаты согласен.

Дата

подпись

ФИО

Заместителю директора

-руководителю центра развития ребенка-
детский сад № 26 «Алёнушка» Захаровой Л.Ф.

от родителя /законного представителя/

(Ф.И.О.)

проживающего по адресу: _____

тел. _____

Согласие

Я, _____, родитель /законный представитель/

/Ф.И.О./

воспитанника Центра развития ребенка-детский сад № 26 «Алёнушка», посещающего группу № _____

/Ф.И.обучающегося/

г. рождения

даю согласие на посещение платных дополнительных услуг после непосредственно образовательной
деятельности в здании и на территории ЦРР на период обучения в данном образовательном
учреждении. Даю согласие на обработку персональных данных.

Подпись: _____