|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заведующему | | | | | МДОУ «Детский сад №98» | | |
|  | | | | | (наименование учреждения) | | |
| Медведевой Елене Алексеевне | | | | | | | |
| (фамилия, имя, отчество заведующего) | | | | | | | |
| От  Фамилия | | |  | | | | |
| Имя |  | | | | | | |
| Отчество | | | |  | | | |
|  | | | | (родителя (законного представителя) | | | |
| Проживающего по адресу: | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |
| Контактный телефон | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | |

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

выдан, дата, кем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу зачислить моего ребенка |  |
|  |  |
|  | (Ф.И.О. полностью, дата рождения) |
| воспитанника группы № |  |
|  |  |

для оказания платных образовательных услуг в кружке\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С положением о предоставлении платных образовательных услуг, лицензией на право ведения образовательной деятельности, с образовательными программами, с правами и обязанностями воспитанников и родителей (законных представителей) и другими локальными актами учреждения ознакомлен(а):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |  | | |  | | |
| (подпись) | | | | | | (расшифровка подписи) | | |
| “ | |  | ” |  | 20 |  | | г. | Подпись | |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу прекратить получение дошкольного образования в группе на время оказания дополнительной услуги (в кружке) моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

При возвращении моего ребенка в группу продолжить получение дошкольного образования

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |  | | |  | | |
| (подпись) | | | | | | (расшифровка подписи) | | |
| “ | |  | ” |  | 20 |  | | г. | Подпись | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заведующему | | | | | МДОУ «Детский сад № 98» | | |
|  | | | | | (наименование учреждения) | | |
| Медведевой Елене Алексеевне | | | | | | | |
| (фамилия, имя, отчество заведующего) | | | | | | | |
| От  Фамилия | | |  | | | | |
| Имя |  | | | | | | |
| Отчество | | | |  | | | |
|  | | | | (родителя (законного представителя) | | | |
| Проживающего по адресу: | | | | | | |  |
|  | | | | | | | |
| Контактный телефон | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | |

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

выдан, дата, кем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас отчислить из списка на оказание платной образовательной услуги\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ группы\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребёнка, число, месяц, год рождения)

Причина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_