|  |  |
| --- | --- |
| Заведующему | МДОУ «Детский сад №98» |
|  | (наименование учреждения) |
| Медведевой Елене Алексеевне |
| (фамилия, имя, отчество заведующего) |
| ОтФамилия |  |
| 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) |
| ОтФамилия |  |
| 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_