

Заведующему МБДОУ
ДС №61 «Семицветик»
Домаревой И.Н.

/Ф.И.О. заявителя/
проживающего (щей) по адресу: _____

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____
(Ф.И.О. ребенка полностью)

(дата рождения, место проживания ребенка)

дополнительную образовательную услугу по оздоровительной гимнастике, реализуемую по дополнительной общеобразовательной программе МБДОУ ДС №61 «Семицветик» «Мозаика здоровья».

(подпись)

« ____ » _____ 202__ года

Согласие родителей (законных представителей) на обучение детей по дополнительной общеобразовательной программе «Мозаика здоровья»

Я, _____
(Ф.И.О)

Дата рождения . _____
(число, месяц, год)

паспорт _____
(серия, номер, кем и когда выдан)

_____ место проживания (с указанием индекса): _____

_____ являясь законным представителем, даю согласие на обучение

(Ф.И.О. воспитанника)

по дополнительной общеобразовательной программе «Мозаика здоровья» и добровольно отказываюсь от получения основного дошкольного образования в пользу дополнительной услуги на время её получения.

С дополнительной общеобразовательной программой «Мозаика здоровья» ознакомлен.

Согласие может быть отозвано путем предоставления в дошкольную образовательную организацию заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства РФ.

Дата заполнения: « ____ » _____ 202__ г.

(подпись) / _____
(Ф.И.О)