Заведующему МБДОУ детским садом № 6
Новик О.И.
от
(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Заявление

Прошу предоставить моему ребёнку_____
(Фамилия, имя, отчество ребёнка)

_____
(Дата рождения)

дополнительную платную образовательную услугу по программе_____

_____

_____

с _____по_____

Отказываюсь от получения общего образования в пользу дополнительной платной образовательной услуги_____

_____

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

«___»_____20___года _____/_____/
(Подпись) (Расшифровка подписи)

С Положением об оказании платных образовательных услуг в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детском саду №6, Постановлением Администрации города Твери «Об установлении цен на платные услуги» от 24.11.2015 № 2071 (с изменениями и дополнениями) ознакомлен.

«___»_____20___года _____/_____/
(Подпись) (Расшифровка подписи)