

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 29»
Хромовой Л.В.

от

(Ф.И.О. заявителя)

Проживающей (го) по адресу:

документ, удостоверяющий личность:

паспорт серия _____ № _____

выдан

контактный телефон: _____

заявление.

Прошу предоставить моему ребенку

(фамилия, имя, отчество полностью)

«____» _____ 20__ года рождения, платные дополнительные образовательные услуги по дополнительной образовательной программе _____

в количестве, указанном в дополнительных образовательных программах, с оплатой по тарифу на дополнительные платные образовательные услуги, утвержденному Постановлением главы администрации муниципального образования город Гусь-Хрустальный от 19.10.2022 г. № 79

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, Положением о платных дополнительных образовательных услугах, прейскурантом цен ознакомлен(а).

«____» _____ 20__ года _____/_____/

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, включая через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

«____» _____ 20__ года _____/_____/