

Заведующему МБДОУ ДС №31 «Журавлик»
Л.А. Хлыновой

(фамилия, имя, отчество заявителя)
проживающего(щей) по адресу:

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____
(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

(дата рождения, место проживания гражданина)

дополнительную платную образовательную услугу по дополнительной образовательной программе
_____ в МБДОУ ДС №31 «Журавлик».

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

С Правилами оказания платных услуг, решением Совета депутатов Старооскольского городского округа от _____ года № _____ «Об установлении тарифов на услуги муниципальных образовательных учреждений и учреждений физической культуры и спорта Старооскольского городского округа для населения» и другими нормативными документами, регламентирующими организацию и осуществление дополнительных платных образовательных услуг ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД №31 "ЖУРАВЛИК" СТАРООСКОЛЬСКОГО
ГОРОДСКОГО ОКРУГА**, Хлынова Лариса Алексеевна, Заведующий

17.10.24 14:15 (MSK)

Сертификат 2373C80B605329D209A368BBBF5F2D38