

Заведующему муниципальным
бюджетным дошкольным
образовательным учреждением
«Детский сад № 30 «Аист»
города Смоленска

Гапон Ольге Александровне

родителя (законного представителя)

Ф.И.О. полностью

Место жительства (с индексом):

Телефон: _____

Паспорт: серия _____ № _____

Выдан (кем, дата) _____

заявление.

Прошу зачислить моего ребенка _____

_____,
Ф.И.О. ребенка, дата рождения
проживающего по адресу (с индексом) _____

в _____ группу по предоставлению платной образовательной услуги

наименование услуги

в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад №
30 «Аист» города Смоленска с _____
дата

С Уставом образовательной организации, лицензией на осуществление образовательной
деятельности, другими документами, регламентирующими организацию платных
образовательных услуг, ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ г.

подпись

