

Заведующему
МДОУ «Детский сад № 104»
О. Ю. Никифоровой

от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

(домашний адрес)

(телефон)

Заявление о приеме

Прошу оказать моему ребенку _____,
ФИО ребенка, дата рождения
свидетельство о рождении ребенка _____,
адрес места жительства _____,
платную образовательную услугу по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе дошкольного образования художественной направленности кружок «Разноцветная мозаика», реализуемой в очной форме в соответствии с учебным планом и образовательной программой с _____.

(дата)

С постановлением АПГО от 22.08.2023 № 3184 «Об утверждении прейскуранта на платные дополнительные образовательные услуги, оказываемые Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением Петрозаводского городского округа «Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому развитию детей № 104 «Ромашка» (МДОУ «Детский сад № 104»), с локальными актами учреждения по организации платных образовательных услуг, расписанием занятий, с содержанием программы ознакомлен(а).

Даю свое согласие на хранение и обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

_____/_____
подпись расшифровка подписи

дата

_____/_____
подпись расшифровка подписи