

МБДОУ № 233
«Детский сад комбинированного вида»
Башук Т.В.

(Ф.И.О.)

тел. _____

Заявление.

Прошу предоставить моему ребенку _____,
возраст _____, платные дополнительные образовательные услуги:
занятия в _____ с _____ по 31 мая 2024 г.

С положением о предоставлении платных дополнительных образовательных услугах и с порядком их оплаты ознакомлен (а)

дата

_____/_____
(подпись, расшифровка)