

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА № 36»
ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА**

443063, г. Самара, ул. Александра Матросова, 17А
Телефон/факс 951-23-09, 951-07-45 E-mail: DC-36@yandex.ru

Заведующему МБДОУ «Детский сад 36» г.о. Самара
Е.В. Тринбачевой

ФИО родителя (законного представителя)
ребенка _____
Проживающего(ей) по адресу: _____

Контактные данные _____

Заявление

Прошу оказать моему ребенку _____
(ФИО ребенка, дата рождения)

Платные образовательные услуги с « _____ » _____ 20 _____ года:

1. _____, _____ с оплатой
в месяц в размере _____ руб _____ коп.

2. _____, _____ с оплатой
в месяц в размере _____ руб _____ коп.

3. _____, _____ с оплатой
в месяц в размере _____ руб _____ коп.

4. _____, _____ с оплатой
в месяц в размере _____ руб _____ коп.

С Уставом, Положением о порядке оказания платных образовательных услуг, с образовательными программами, расписанием платных образовательных услуг, сметой и иными локальными актами, регламентирующими организацию платных образовательных услуг

Ознакомлен(а) _____ Подпись _____ Расшифровка подписи _____

На обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

Согласен/не согласен _____ Подпись _____ Расшифровка подписи _____

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
Подпись родителя _____ Расшифровка _____

Регистрационный номер заявления: _____

Ответственный за прием документов
в МБДОУ «Детский сад № 36» г.о. Самара _____

М.П.

(подпись)

(фамилия, инициалы)