

Заведующему МБДОУ МО
г. Краснодар «Детский сад № 87»
Титовой О.В.

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

(номер телефона)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребёнку _____
(возраст _____) дополнительные платные образовательные услуги по
программе _____ с 01.09.2022 г.

С положением о предоставлении платных дополнительных
образовательных услуг ознакомлен(а), с порядком их оплаты согласен
(согласна).

дата

/_____
подпись родителя (законного представителя)