

Заведующему МАДОУ «ДС № 473 г. Челябинска»
Кудрявцевой Евгении Петровне

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка полностью)
Адрес фактического проживания:

(индекс, адрес полностью, телефон)

Адрес проживания по регистрации:

(индекс, адрес полностью)

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____
(Ф.И. ребенка полностью)

(дата рождения ребенка)

(адрес проживания ребенка)

в группу по реализации дополнительной общеразвивающей образовательной программы физкультурно-спортивной направленности «Физкультурник».

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление платных дополнительных образовательных услуг
Ознакомлен (а) _____

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. прописью)

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей) обучающихся (воспитанников)
на оказание платных образовательных услуг

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося (воспитанника)
проживающий по адресу:

(адрес места жительства)

являясь родителем (законным представителем) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

даю согласие на оказание муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад № 473 г. Челябинска» моему ребенку платных образовательных услуг взамен (во время) самостоятельной деятельности, проведения прогулок, и прочих режимных моментов организованных в группе посещаемой моим ребенком (в соответствии с регламентом организации платных образовательных услуг).

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 473 г. Челябинска» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 473 г. Челябинска».

Настоящее согласие дано мной « ____ » _____ 20 ____ г. и действует до прекращения образовательных отношений.

подпись / *Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

Заведующему МАДОУ «ДС № 473 г. Челябинска»
Кудрявцевой Евгении Петровне

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка полностью)
Адрес фактического проживания:

(индекс, адрес полностью, телефон)

Адрес проживания по регистрации:

(индекс, адрес полностью)

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____
(Ф.И. ребенка полностью)

(дата рождения ребенка)

(адрес проживания ребенка)

в группу по реализации дополнительной общеразвивающей образовательной программы физкультурно-спортивной направленности «Шашки».

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление платных дополнительных образовательных услуг
Ознакомлен (а) _____

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. прописью)

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей) обучающихся (воспитанников)
на оказание платных образовательных услуг

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося (воспитанника)
проживающий по адресу:

(адрес места жительства)

являясь родителем (законным представителем) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

даю согласие на оказание муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад № 473 г. Челябинска» моему ребенку платных образовательных услуг взамен (во время) самостоятельной деятельности, проведения прогулок, и прочих режимных моментов организованных в группе посещаемой моим ребенком (в соответствии с регламентом организации платных образовательных услуг).

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 473 г. Челябинска» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 473 г. Челябинска».

Настоящее согласие дано мной « ____ » _____ 20__ г. и действует до прекращения образовательных отношений.

подпись / *Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

Заведующему МАДОУ «ДС № 473 г. Челябинска»
Кудрявцевой Евгении Петровне

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка полностью)
Адрес фактического проживания:

(индекс, адрес полностью, телефон)

Адрес проживания по регистрации:

(индекс, адрес полностью)

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____
(Ф.И. ребенка полностью)

(дата рождения ребенка)

(адрес проживания ребенка)

в группу по реализации дополнительной общеразвивающей образовательной программы научно-технической направленности «Юные конструкторы LEGO».

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление платных дополнительных образовательных услуг

Ознакомлен (а) _____

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. прописью)

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей) обучающихся (воспитанников)
на оказание платных образовательных услуг

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося (воспитанника)
проживающий по адресу:

(адрес места жительства)

являясь родителем (законным представителем) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

даю согласие на оказание муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад № 473 г. Челябинска» моему ребенку платных образовательных услуг взамен (во время) самостоятельной деятельности, проведения прогулок, и прочих режимных моментов организованных в группе посещаемой моим ребенком (в соответствии с регламентом организации платных образовательных услуг).

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 473 г. Челябинска» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 473 г. Челябинска».

Настоящее согласие дано мной « ____ » _____ 20 ____ г. и действует до прекращения образовательных отношений.

подпись / *Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

Заведующему МАДОУ «ДС № 473 г. Челябинска»
Кудрявцевой Евгении Петровне

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка полностью)
Адрес фактического проживания:

(индекс, адрес полностью, телефон)

Адрес проживания по регистрации:

(индекс, адрес полностью)

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____
(Ф.И. ребенка полностью)

(дата рождения ребенка)

(адрес проживания ребенка)

в группу по реализации дополнительной общеразвивающей образовательной программы социально-педагогической направленности «Семицветик».

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление платных дополнительных образовательных услуг

Ознакомлен (а) _____

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. прописью)

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей) обучающихся (воспитанников)
на оказание платных образовательных услуг

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося (воспитанника)
проживающий по адресу:

(адрес места жительства)

являясь родителем (законным представителем) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

даю согласие на оказание муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад № 473 г. Челябинска» моему ребенку платных образовательных услуг взамен (во время) самостоятельной деятельности, проведения прогулок, и прочих режимных моментов организованных в группе посещаемой моим ребенком (в соответствии с регламентом организации платных образовательных услуг).

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 473 г. Челябинска» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 473 г. Челябинска».

Настоящее согласие дано мной « ____ » _____ 20 ____ г. и действует до прекращения образовательных отношений.

подпись / *Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

Заведующему МАДОУ «ДС № 473 г. Челябинска»
Кудрявцевой Евгении Петровне

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка полностью)
Адрес фактического проживания:

(индекс, адрес полностью, телефон)

Адрес проживания по регистрации:

(индекс, адрес полностью)

Заявление

Прошу принять моего ребенка _____
(Ф.И. ребенка полностью)

(дата рождения ребенка)

(адрес проживания ребенка)

в группу по реализации дополнительной общеразвивающей образовательной программы социально-педагогической направленности «Знайка».

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление платных дополнительных образовательных услуг

Ознакомлен (а) _____

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (Ф.И.О. прописью)

СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей) обучающихся (воспитанников)
на оказание платных образовательных услуг

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося (воспитанника)
проживающий по адресу:

(адрес места жительства)

являясь родителем (законным представителем) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

даю согласие на оказание муниципальным автономным дошкольным образовательным учреждением «Детский сад № 473 г. Челябинска» моему ребенку платных образовательных услуг взамен (во время) самостоятельной деятельности, проведения прогулок, и прочих режимных моментов организованных в группе посещаемой моим ребенком (в соответствии с регламентом организации платных образовательных услуг).

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 473 г. Челябинска» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 473 г. Челябинска».

Настоящее согласие дано мной « ____ » _____ 20 ____ г. и действует до прекращения образовательных отношений.

подпись / _____ /
Ф.И.О. родителя (законного представителя)