|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему муниципальным  дошкольным образовательным  учреждением детским садом № 92  С. В. Копиловой  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество родителя законного представителя)*

добровольно отказываюсь от получения общего образования моим ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)*

в пользу платных образовательных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в период с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_ 20 г. в следующие дни:

* вторник с 15 часов 30 минут до 16 часов 00 минут;
* четверг с 15 часов 30 минут до 16 часов 00 минут

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему муниципальным  дошкольным образовательным  учреждением детским садом № 92  С. В. Копиловой  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество родителя законного представителя)*

добровольно отказываюсь от получения общего образования моим ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)*

в пользу платных образовательных услуг: «\_\_\_\_»

в период с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20 г. в следующие дни:

* вторник с 15 часов 30 минут до 16 часов 00 минут;
* четверг с 15 часов 30 минут до 16 часов 00 минут

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему муниципальным  дошкольным образовательным  учреждением детским садом № 92  С. В. Копиловой  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество родителя законного представителя)*

добровольно отказываюсь от получения общего образования моим ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)*

в пользу платных образовательных услуг: \_\_\_\_\_\_\_

в период с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г. в следующие дни:

* вторник с 16 часов 05 минут до 16 часов 35 минут;
* четверг с 16 часов 05 минут до 16 часов 35 минут

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему муниципальным  дошкольным образовательным  учреждением детским садом № 92  С. В. Копиловой  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество родителя законного представителя)*

добровольно отказываюсь от получения общего образования моим ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)*

в пользу платных образовательных услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

в период с «\_\_» \_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_\_20 г. в следующие дни:

* вторник с 16 часов 05 минут до 16 часов 35 минут;
* четверг с 16 часов 05 минут до 16 часов 35 минут

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему муниципальным  дошкольным образовательным  учреждением детским садом № 92  С. В. Копиловой    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу зачислить моего сына/дочь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в платную образовательную группу \_\_\_\_\_\_

С правилами оказания платных образовательных услуг ознакомлен(а).

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему муниципальным  дошкольным образовательным  учреждением детским садом № 92  С. В. Копиловой    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу зачислить моего сына/дочь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в платную образовательную группу \_\_\_\_\_\_\_\_

С правилами оказания платных образовательных услуг ознакомлен(а).

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)