

Заведующему Государственного бюджетного
дошкольного образовательного учреждения
детский сад № 35 комбинированного вида
Колпинского района Санкт-Петербурга
Н.В.Родионовой

От _____

(указать Ф.И.О. полностью родителя, законного
представителя)

Проживающего по
адресу: _____

(индекс, адрес полностью)

Контактные телефоны _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка (сына, дочь)

(Ф.И. ребёнка, дата рождения)

посещающего _____

(указать какую группу посещает ребенок)

на обучение по дополнительной общеразвивающей
программе _____

(указать наименование дополнительной образовательной услуги)

с «__» _____ 20__ г

С Уставом Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 35 комбинированного вида Колпинского района Санкт-Петербурга, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, с дополнительной общеразвивающей программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление дополнительных образовательных услуг, ознакомлен (а).

Дата _____

Подпись _____