Заведующему МДОУ «Д/с № 91»
Борисенко С.И.

_____
ФИО законного представителя

_____

_____
проживающего по адресу

Заявление

Прошу предоставить моему ребенку _____
ФИ ребенка, дата рождения

_____
платную услугу _____
в МДОУ «Д/с № 91» с «___» _____ 201____ г. по «___» _____ 201____ г

С Положением об оказании дополнительных платных образовательных услуг, платных услуг ознакомлен (а).
Даю согласие на то, что в период получения платной услуги, он не будет осваивать адаптированную основную образовательную программу (АООП).

"___"_____ _____
дата подпись