

Заведующему МБДОУ
ДС № 25 «Чебурашка» г. Туапсе
О.В. Юрьевой
Родителя
(законного представителя)

_____ (указать полностью Ф.И.О.)

Паспорт серия _____ № _____
Выдан _____

Дата выдачи «__» _____
Проживающего(ей) по адресу:

_____ (адрес фактического проживания, индекс)

Телефон: _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка (Ф.И.О. ребенка)

Дата рождения ребенка _____
на платную образовательную услугу (за рамками основной образовательной программы).

Наименование платной образовательной услуги: _____

Форма обучения: _____

Направленность _____ дополнительной _____ общеобразовательной _____ программы

Количество _____ занятий _____ (часов) _____ за _____ весь _____ период _____ обучения

Полная _____ стоимость _____ за _____ весь _____ курс _____ обучения _____ (рублей)

Стоимость _____ одного _____ занятия _____ (часа) _____ по _____ преискуранту _____ (рублей) _____

Количество _____ занятий _____ (часов) _____ в _____ месяц _____ Стоимость _____ занятий _____ в _____ месяц _____ (рублей) _____

с «__» _____ 20__ г. по с «__» _____ 20__ г.

С Уставом образовательной организации, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, Положением об оказании платных образовательных услуг, условиями предоставления платных образовательных услуг ознакомлен(а). С перечнем платных образовательных

услуг, стоимостью и порядком оплаты, видом, уровнем и направленностью
Дополнительной общеобразовательной программы, сроками и формами
обучения, ознакомлен(а).

Я, _____
_____, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-
ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (в том числе на сбор,
использование, систематизацию, накопление, хранение, уточнение,
обновление, изменение, распространение, передачу, обезличивание,
блокирование и уничтожение) своих персональных данных и персональных
данных моего несовершеннолетнего ребенка. _____
(подпись) « ____ » _____ 20 ____