
ФИО родителя
проживающего по адресу:

тел. _____

Заведующему
МБДОУ «Детский сад №18
г.Канаш
З.П.Игнатъевой

Заявление

Прошу предоставить моему ребенку _____,
_____ года рождения, посещающего группу № _____,
дополнительные платные образовательные услуги с _____ года по _____
_____ год.

С порядком оплаты платных дополнительных образовательных услуг согласен.

Подпись _____

(число,месяц,год)