

Заведующей ДОУ № 4  
Смирновой Е.В.  
От родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства)

Т. \_\_\_\_\_

### Согласие

Даю свое согласие (не согласие), чтобы специалист забирал моего ребенка  
\_\_\_\_\_ на платную образовательную услугу по  
(Ф.И.О. обучающегося)

дополнительной(ым) общеразвивающей(им) программе(ам) **кружка «Грамотейка»**

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка)

Заведующей ДОУ № 4  
Смирновой Е.В.  
От родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства)

Т. \_\_\_\_\_

### Согласие

Даю свое согласие (не согласие), чтобы специалист забирал моего ребенка  
\_\_\_\_\_ на платную образовательную услугу по  
(Ф.И.О. обучающегося)

дополнительной(ым) общеразвивающей(им) программе(ам) **кружка «Грамотейка»**

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка)

Заведующей ДОУ № 4  
Смирновой Е.В.  
от родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства)

Т. \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу оказать моему ребенку \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. обучающегося)

Дата и место рождения обучающегося \_\_\_\_\_

Адрес места жительства обучающегося \_\_\_\_\_

Ф.И.О. матери, адрес места жительства, телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. отца, адрес места жительства, телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Платные образовательные услуги по дополнительной(ым) общеразвивающей(им)  
программе(ам) **кружка «Грамотейка»**

\_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, Порядком оказания платных образовательных услуг, Условиями приема на обучение по дополнительным общеразвивающим программам, с дополнительными общеразвивающими программами, графиком работы и оплатой

согласен(а) \_\_\_\_\_  
(подпись)

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись)

(расшифровка)