

Заведующей МДОУ «Детский сад
«Светлячок» пгт.Калашниково
Цветковой Е.Г.

от

(ФИО родителя)

Тел. _____

Заявление

Прошу принять на обучение по дополнительной общеразвивающей программе «Волшебный мир театра» для детей от 3 до 7 лет

_____ моего
ребенка _____

(Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

Дата рождения « ____ » _____ 20 ____ г.

Контактные телефоны:

_____ С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности МДОУ «Детский сад «Светлячок» пгт.Калашниково, с дополнительными общеразвивающими программами, с учебно-программной документацией и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности по дополнительным общеразвивающим программам, правами и обязанностями воспитанников, в том числе через информационные системы общего пользования, ознакомлен(-а):

_____ (дата)

_____ (подпись заявителя)

_____ (расшифровка подписи)