

Приложение 1  
к Положению об оказании платных  
дополнительных образовательных услуг

Директору МАДОУ  
«ДС №7 «Незабудка»  
Копалиной И.Н.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес проживания, телефон)

Заявление

Прошу оказать дополнительные платные услуги моему ребёнку \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество воспитанника, дата рождения)

\_\_\_\_\_, с оплатой 1 занятия в размере  
(указать наименование услуги)

\_\_\_\_\_  
(указать стоимость занятия)

Номер сертификата дополнительного образования \_\_\_\_\_

С постановлением администрации города Мегиона от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
положением об оказании дополнительных платных образовательных услуг в МАДОУ «ДС №7  
«Незабудка», дополнительной образовательной программой, реализуемой в рамках платной  
дополнительной услуги

\_\_\_\_\_  
(ознакомлен(а))

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_