



Краснодарский край город Приморско-Ахтарск

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное
учреждение детский сад
№ 18 «Солнышко»**

2022-2023 учебный год

**Образцы заявлений на оказание платных
образовательных услуг по дополнительным
общеразвивающим программам реализуемых в
МБДОУ № 18.**

Заведующему муниципального
бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детский
сад № 18 «Солнышко»
И.А. Мараниной

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
родителя (законного представителя) ребенка

адрес места регистрации родителя (законного представителя) ребенка

Телефон

Заявление

Прошу оказать платную образовательную услугу по дополнительной образовательной программе дополнительного образования физкультурно-спортивной направленности «В мире шашек», реализуемой в очной форме в соответствии с учебным планом и дополнительной образовательной программой «Спортивно-оздоровительное», моему ребёнку

(Ф.И.О. ребенка полностью)

(число, месяц, год рождения)

(место рождения, номер и дата записи акта о рождении согласно свидетельства о рождении)

(адрес места жительства ребенка)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Отец: _____
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Подпись заявителя _____
(ФИО, подпись заявителя)

● В соответствии «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а) с уставом, выпиской из реестра лицензий (регистрационный номер лицензии № ЛО35-01218-23/00346172) на осуществление образовательной деятельности, с дополнительными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся. , которые предусмотрены Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» и ч. 2, ст. 55 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» **ознакомлен(а)** и с порядком оплаты платных дополнительных образовательных услуг **согласен(а)**

« _____ » _____ 20____
Дата

родителя (законного представителя)

Ф.И.О.

Заведующему муниципального
бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детский
сад № 18 «Солнышко»
И.А. Мараниной

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
родителя (законного представителя) ребенка

адрес места регистрации родителя (законного представителя) ребенка

Телефон

заявление

Прошу оказать платную образовательную услугу по дополнительной образовательной программе дополнительного образования естественнонаучной направленности «Занимательное обучение грамоте», реализуемой в очной форме в соответствии с учебным планом и дополнительной образовательной программой «Первоклашка 1», моему ребёнку

(Ф.И.О. ребенка полностью)

(число, месяц, год рождения)

(место рождения, номер и дата записи акта о рождении согласно свидетельства о рождении)

(адрес места жительства ребенка)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Отец: _____
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Подпись заявителя _____
(ФИО, подпись заявителя)

В соответствии «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а) с уставом, выпиской из реестра лицензий (регистрационный номер лицензии № ЛО35-01218-23/00346172) на осуществление образовательной деятельности, с дополнительными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, которые предусмотрены Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» и ч. 2, ст. 55 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» **ознакомлен(а)** и с порядком оплаты платных дополнительных образовательных услуг **согласен(а)**

«_____» _____ 20____
Дата

родителя (законного представителя)

Ф.И.О.

Заведующему муниципального
бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детский
сад № 18 «Солнышко»
И.А. Мараниной

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
родителя (законного представителя) ребенка

адрес места регистрации родителя (законного представителя) ребенка

Телефон

заявление

Прошу оказать платную образовательную услугу по дополнительной образовательной программе дополнительного образования естественнонаучной направленности «Удивительный мир математики», реализуемой в очной форме в соответствии с учебными планами и дополнительной образовательной программой «Первоклашка 2», моему ребёнку

(Ф.И.О. ребенка полностью)

(число, месяц, год рождения)

(место рождения, номер и дата записи акта о рождении согласно свидетельства о рождении)

(адрес места жительства ребенка)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать:

(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Отец:

(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Подпись заявителя

(ФИО, подпись заявителя)

В соответствии «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а) с уставом, выпиской из реестра лицензий (регистрационный номер лицензии № ЛО35-01218-23/00346172) на осуществление образовательной деятельности, с дополнительными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся. , которые предусмотрены Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» и ч. 2, ст. 55 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» **ознакомлен(а)** и с порядком оплаты платных дополнительных образовательных услуг **согласен(а)**

«_____» _____ 20____
Дата

родителя (законного представителя)

Ф.И.О.

Заведующему муниципального
бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детский
сад № 18 «Солнышко»
И.А. Мараниной

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
родителя (законного представителя) ребенка

адрес места регистрации родителя (законного представителя) ребенка

Телефон

заявление

Прошу оказать платную образовательную услугу по дополнительной образовательной программе дополнительного образования художественной направленности «Капитошка», реализуемой в очной форме в соответствии с учебным планом и дополнительной образовательной программой «Мастерилка 1», моему ребёнку

(Ф.И.О. ребенка полностью)

(число, месяц, год рождения)

(место рождения, номер и дата записи акта о рождении согласно свидетельства о рождении)

(адрес места жительства ребенка)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Отец: _____
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Подпись заявителя _____
(ФИО, подпись заявителя)

В соответствии «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а) с уставом, выпиской из реестра лицензий (регистрационный номер лицензии № ЛО35-01218-23/00346172) на осуществление образовательной деятельности, с дополнительными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся. , которые предусмотрены Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» и ч. 2, ст. 55 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» **ознакомлен(а)** и с порядком оплаты платных дополнительных образовательных услуг **согласен(а)**.

« _____ » _____ 20 ____
Дата

родителя (законного представителя)

Ф.И.О.

Заведующему муниципального
бюджетного дошкольного
образовательного учреждения детский
сад № 18 «Солнышко»
И.А. Мараниной

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
родителя (законного представителя) ребенка

адрес места регистрации родителя (законного представителя) ребенка

Телефон

заявление

Прошу оказать платную консультационную (диагностическую, методическую, психолого-педагогическую) услугу по дополнительному индивидуальному образовательному маршруту дополнительного образования коррекционной (логопедической, психологической) направленности, реализуемой в очной форме в соответствии с учебным планом, моему ребёнку

(Ф.И.О. ребенка полностью)

(число, месяц, год рождения)

(место рождения, номер и дата записи акта о рождении согласно свидетельства о рождении)

(адрес места жительства ребенка)

Сведения о родителях (законных представителях) ребенка:

Мать: _____
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Отец: _____
(ФИО, адрес места жительства, контактный телефон)

Подпись заявителя _____
(ФИО, подпись заявителя)

В соответствии «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а) с уставом, выпиской из реестра лицензий (регистрационный номер лицензии № ЛО35-01218-23/00346172) на осуществление образовательной деятельности, с дополнительными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, которые предусмотрены Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» и ч. 2, ст. 55 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» **ознакомлен(а)** и с порядком оплаты платных дополнительных образовательных услуг **согласен(а)**.

«_____» _____ 20____
Дата

родителя (законного представителя)

Ф.И.О.