Директору

МАУДОДДТ города Звенигород

Н.А. Лаптевой

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проживающих по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, платные образовательные услуги по изучению дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, предусмотренной учебным планом, календарным учебным графиком.

Название услуги в количестве \_\_\_\_ занятий в неделю.

С Уставом МАУДОДДТ города Звенигород, лицензией, Положением об оказании платных дополнительных образовательных услуг МАУДОДДТ города Звенигород, правилами оказания платных дополнительных образовательных услуг, учебными программами, расшифровкой к плану финансово-хозяйственной деятельности и стоимостью услуг ознакомлен «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г. Ответственность за жизнь и здоровье ребенка на пути следования в МАУДОДДТ города Звенигород на занятия по платным дополнительным образовательным программам и возвращения домой беру на себя, с маршрутом безопасного движения своего ребенка ознакомлен.

Дата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_» Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_