

Заведующему  
МБДОУ ДС №26 «Солнышко»  
Н.Л. Тереховой

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя)  
проживающего(щей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Контактный телефон:

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

\_\_\_\_\_  
(дата рождения, место проживания гражданина)  
платную образовательную услугу, реализуемую по дополнительной общеразвивающей программе «Академия мудрых наук» в МБДОУ ДС №26 «Солнышко».

### **Согласие родителей (законных представителей) на обучение детей по дополнительной общеразвивающей программе «Академия мудрых наук»**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О)

Дата рождения \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

паспорт \_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем и когда выдан)

место проживания (с указанием индекса): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

являюсь законным представителем, даю согласие на проведение занятий по изобразительной деятельности с

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. воспитанника)

по дополнительной общеразвивающей программе «Академия мудрых наук» и добровольно отказываюсь от получения основного дошкольного образования в пользу дополнительной услуги на время ее получения.

С дополнительной общеразвивающей программой «Академия мудрых наук» ознакомлен. Согласие может быть отозвано путем предоставления в дошкольную образовательную организацию заявления в простой письменной форме в соответствии с требованием законодательства РФ.

Дата заполнения: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О)