|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 83»Гончаровой Ольге Сергеевне |
|  | (фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))(контактный телефон) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (ФИО полностью, дата рождения)

группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для посещения дополнительной платной образовательной услуги (напротив желаемой услуги поставить **V** или **X**):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Вокально – хоровой кружок «Домисолька», ежемесячная оплата 2400 рублей. |
|  | Корригирующая гимнастика, ежемесячная оплата 1600 рублей; |
|  | Услуги логопеда (индивидуальные занятия), ежемесячная оплата 4000 рублей; |
|  | «Мастерилка», ежемесячная оплата 1600 рублей; |
|  | «Дошколенок», ежемесячная оплата 3200 рублей;  |
|  | Услуги психолога (групповые занятия), ежемесячная оплата 1000 рублей; |

*с «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года по «31» мая 2023 года*

С уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, локальными актами по вопросам организации платных услуг, размещенными на сайте образовательного учреждения, с образовательными программами ознакомлен(а):

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) |

 Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации:

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) |

 Согласен на проведение платных образовательных услуг во время организованной образовательной деятельности:

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Дата принятия заявления | Заявление принял |
| Ф.И.О. | Подпись |
|  |  |  |  |