Заведующей МБДОУ № 65

С.А. Паршутиной от

Паспорт

(серия) (номер)

(кем и когда выдан)

Адрес проживания:

(телефон)

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка

(Ф.И.О. ребёнка, год рождения)

с « » 20 г. на следующие платные образовательные

услуги: отраженные в приложении № 1 пунктами №

Дата

Подпись