

И.о.заведующего  
муниципальным бюджетным  
дошкольным образовательным учреждением №14  
«Детский сад комбинированного вида п.Тельмана»  
Буковой А.А.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Фамилия, имя, отчество(при наличии) родителя  
(законного представителя) ребенка*

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Контактные телефоны:  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить моего ребенка

\_\_\_\_\_  
*фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка*

воспитанника(цу) группы \_\_\_\_\_ на обучение по дополнительной  
общеразвивающей программе в соответствии с договором № \_\_\_\_\_ об образовании по  
дополнительным общеразвивающим программам.

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности,  
образовательной программой, локальными нормативными актами и иными документами,  
регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности,  
ознакомлен(а).

Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_г.

\_\_\_\_\_  
*Подпись*

\_\_\_\_\_  
*Имя, отчество(при наличии), фамилия родителя (законного представителя) ребенка*