

Заведующему МБДОУ детского  
сада № 140 «Моржонок» г. Брянска  
**К.А. Лопоносовой**

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
Адрес фактического проживания:

\_\_\_\_\_  
Паспортные данные : \_\_\_\_\_  
(серия, номер)

\_\_\_\_\_  
( кем выдан и когда)

Моб. \_\_\_\_\_

## **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка, дата рождения)

\_\_\_\_\_  
посещающего группу \_\_\_\_\_  
(название группы)

общеразвивающей направленности МБДОУ детского сада № 140  
«Моржонок» г. Брянска на обучение по дополнительной образовательной  
программе

\_\_\_\_\_  
(наименование услуги)

\_\_\_\_\_  
Оплату не позднее 15 числа текущего месяца следующего за истекшим  
периодом гарантирую.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности,  
Положением об оказании платных образовательных услуг, стоимостью  
платных образовательных услуг, дополнительной образовательной  
программой и иными документами, регламентирующими организацию и  
осуществление платных образовательных услуг ознакомлен с порядком их  
оплаты согласен.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)