Заведующему МБДОУ ДС «Зоренька» г.Волгодонска
Колбешкиной Е.Н.

_____
(Ф.И.О. заявителя)
_____
(адрес регистрации)
_____
(адрес фактического проживания)
Документ, удостоверяющий личность, серия и номер документа:
паспорт _____
выдан _____
_____
Дата выдачи _____
Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить платные образовательные услуги по дополнительным общеобразовательным программам дошкольного образования моей(ему) дочери(сыну),

_____

воспитаннице(ку) **МБДОУ ДС «Зоренька» г.Волгодонска**
- _____
- _____
- _____
- _____

Форма получения образования - **очная.**

За предоставленную информацию несу ответственность.

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с Положением о платных дополнительных образовательных услугах; Правилами приема воспитанников на обучение по платным дополнительным образовательным программам и отчисления воспитанников в МБДОУ ДС «Зоренька» г.Волгодонска; Постановлением Администрации города Волгодонска от 30.08 .2022г. № 2054 «Об установлении цен на дополнительные платные услуги, предоставляемые муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением детский сад «Зоренька» г.Волгодонска» **ознакомлен(а).**

С размерами оплаты и графиком предоставления дополнительных платных образовательных услуг **ознакомлен(а)** и претензий не имею.

Оплату за дополнительные образовательные услуги гарантирую **до 10-го числа каждого месяца.**

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.06г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку, использование, передачу МБДОУ ДС «Зоренька» г.Волгодонска в установленном порядке третьим лицам (органам законодательной и исполнительной власти, государственным учреждения) всех моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, другая информация) для оказания данной услуги.

«_____» _____ 20 ___г. _____
(дата) (подпись)