|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему МДОУ «Детский сад № 215»Матвеевой Н.Н.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя, законного представителя) проживающего по адресу: г. Ярославльул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_корпус \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

**Заявление**

Прошу предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя ребенка)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дополнительные платные образовательные услуги по программе ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Номер сертификата ПФДО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

С правилами предоставления дополнительных платных образовательных услуг ознакомлен (а).

**ОБЯЗУЮСЬ:**

* Оплатить занятия из расчета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***рублей*** за одно занятие.
* Уведомлять администрацию учреждения о прекращении посещения ребенком занятий.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

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

 (подпись) (расшифровка подписи)

* В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие оператору (муниципальному дошкольному образовательному учреждению «Детский сад № 215») на обработку моих персональных данных и персональных данных моего (моей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать степень родства, фамилию, имя ребенка)

с целью реализации дополнительных образовательных услуг, предоставляемых за рамками федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года

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

 (подпись) (расшифровка подписи)