

Заведующему МБДОУ ДС №65
«Колосок» Хлебниковой И.В.
/Ф.И.О. заявителя/

проживающего (щей) по адресу: _____

телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____
(Ф.И.О. ребенка полностью)

_____ (дата рождения, место проживания ребенка) дополнительную образовательную услугу по обучению детей физической культуре, реализуемую по дополнительной общеобразовательной программе МБДОУ ДС №65 «Колосок» ««Здоровячок»», разработанной на основе программы «Оздоровительная гимнастика для детей дошкольного возраста (3-7 лет)», Пензулаевой Л.И.

(подпись)

« ____ » _____ 2024 года

Согласие родителей (законных представителей) на обучение детей по дополнительной общеобразовательной программе ««Здоровячок»

Я, _____
(Ф.И.О)

Дата рождения. _____
(число, месяц, год)

паспорт _____
(серия, номер, кем и когда выдан)

место проживания (с указанием индекса):

являясь законным представителем, даю согласие на обучение _____

по дополнительной общеобразовательной программе ««Здоровячок»» и добровольно отказываюсь от получения основного дошкольного образования в пользу дополнительной услуги на время её получения.

С дополнительной общеобразовательной программой ««Здоровячок»» ознакомлен. Согласие может быть отозвано путем предоставления в дошкольную образовательную организацию заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства РФ.

Дата заполнения: « ____ » _____ 2024г.

(подпись) / _____
(ФИО)