Заведующему МАДОУ ЦРР д/с № 111 города Тюмени

Новиковой Светлане Алексеевне

ЗАЯВЛЕНИЕ

об оказании платных услуг

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель(Ф.И.О. родителя) |  |
| фамилия, имя, отчество (при наличии)  |
| Место жительства: | нас.пункт |  | улица |  |
|  |  |
| дом |  | корпус |  | квартира |  | телефон |  |  |
|  |  |  |  |

 Прошу оказать мне, моему(ей) сыну, дочери, подопечному (ой) (нужное подчеркнуть):

|  |
| --- |
|  группа корпус |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии)) |

следующие платные услуги:

|  |
| --- |
|  |
| (наименование платных услуг) |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| период оказания услуг с | « |  | » |  | 20 |  | по | « |  | » |  | 20 |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  | Подпись |  | Фамилия, инициалы |  |
|  |  |  |