

Регистрационный № \_\_\_\_\_  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ года

Заведующему МБДОУ «Детский сад  
компенсирующего вида № 3 «Белоснежка»  
города Губкина Белгородской области  
Севрюковой Елене Николаевне  
родителя (законного представителя):

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

Адрес: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Паспортные данные \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ года рождения, воспитаннику(це) \_\_\_\_\_ группы,  
(дата рождения ребенка)

платные образовательные услуги по дополнительной адаптированной  
общеобразовательной общеразвивающей программе платных образовательных услуг  
**направленности**

по \_\_\_\_\_

*наименование платной образовательной услуги*

П

о очной форме обучения с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ года.

С тарифами на платные образовательные услуги, предоставляемые **МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 3 «Белоснежка» города Губкина Белгородской области**, утвержденными постановлением администрации Губкинского городского округа № № 1187-па от 29.08.2023 года ознакомлен(а).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ года

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, и.о.)