

Заведующему МБДОУ «ДС № 472 г. Челябинска»
Кедровских Оксане Сергеевне

_____ (указать полностью Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя))

_____ (адрес фактического проживания с указанием индекса)

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____
Ф.И.О.(при наличии) родителя (законного представителя)
даю согласие на проведение занятий по реализации дополнительной
общеобразовательной общеразвивающей программы _____
направленности _____
с моим ребенком _____
(Ф.И.О. (при наличии) воспитанника)

С расписанием занятий «Акварелька» ознакомлен(а) и согласен(на).

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____/_____/_____
(подпись) (Ф.И.О.)