

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Заведующему ГБДОУ детским садом № 84  
Приморского района Санкт-Петербурга  
Зенченко С.В.

От \_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребёнку \_\_\_\_\_

возраст группы \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_, № СНИЛС \_\_\_\_\_

дополнительную платную услугу по программе: \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года по \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года

к образовательному процессу претензий не имею, с положением об организации предоставления дополнительных образовательных услуг, порядком их оплаты (пп. 3.1 -3.5 договора), порядком расторжения договора (пп. 5.1 - 5.3 договора) ознакомлен(а).

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребёнка

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Заведующему ГБДОУ детским садом № 84  
Приморского района Санкт-Петербурга  
Зенченко С.В.

От \_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребёнка \_\_\_\_\_

возраст группы \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_,

с дополнительной платной услуги по программе: \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года

к объёму, качеству и срокам оказания услуги претензий не имею.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /