

Заведующему МБ ДОУ № 12

Е.В. Чайковская

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
Тел. \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_ на дополнительные платные занятия

\_\_\_\_\_  
Обязуюсь ежемесячно вносить установленную плату до 15-го числа текущего месяца.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / ФИО