**Заведующему МБДОУ №1**

 **Л.В.Паниной**

 **от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление – согласие**

на получение дополнительного платного образования в

Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении

« Детский сад №1»

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю согласие на получение моим ребенком\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(группа № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

дополнительных платных образовательных услуг за счет увеличения образовательной нагрузки в режиме дошкольного образовательного учреждения

 ( во второй половине дня во время самостоятельной деятельности, совместной деятельности с педагогом и т.д.)

С графиком проведения занятий по платной образовательной деятельности ознакомлен(на), претензий не имею.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( дата) ( подпись)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( расшифровка)