**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)