

Заведующему МБДОУ №117

С.М.Ладной

От _____

проживающего по адресу:

г.Ростов-на-Дону, ул. _____

_____ дом _____ кв _____

Паспорт: серия _____ № _____

Выдан: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
с _____ 20__ г. в группу по платным образовательным услугам
_____.

_____ 20__

_____/_____
подпись ФИО