

Директору МБУ ДО ДТДМ
«Истоки»
Касимовой Татьяне
Александровне
Родителей _____
(ФИО)

Проживающих по адресу:

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку:

_____,
дата рождения _____,
обучающемуся в МБУ ДО ДТДМ «Истоки», платные образовательные услуги по изучению специальных дисциплин и курсов сверх часов и сверх программ по данной дисциплине, предусмотренной учебным планом, в объединении _____ в количестве _____ занятий в неделю, с оплатой за фактически посещенные занятия.

С Уставом МБУ ДО ДТДМ «Истоки», лицензией, Положением об оказании платных дополнительных образовательных услуг МБУ ДО ДТДМ «Истоки», правилами оказания платных дополнительных образовательных услуг, учебными программами, расшифровкой к плану финансово-хозяйственной деятельности и стоимостью услуг ознакомлен
«___» _____ 202_г.

Ответственность за жизнь и здоровье ребенка на пути следования в МБУ ДО ДТДМ «Истоки» на занятия по дополнительным платным образовательным занятиям и возвращении домой беру на себя, с маршрутом безопасного движения своего ребенка ознакомлен.

«___» _____ 202_г. _____/_____/