Заведующему МАДОУ «ДС №422 г. Челябинска»
Юдиной Т.Ю.

(ФИО)

от

Адрес фактического проживания_____

_____

(указать полностью Ф.И.О (при наличии) законного представителя ребёнка)

Контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя обучающегося)

даю согласие на проведение занятий по реализации дополнительной общеобразовательной общеразвивающей образовательной программы направленности _____

_____

(*социально-гуманитарная, физкультурно-спортивная*)

с моим ребенком _____

(Ф.И.О. обучающегося)

с регламентом занятий «_____»

ознакомлен и согласен.

«_____»_____20 г. /_____/_____/

(дата) *(Ф.И.О. родителя, законного представителя)*