

Заведующему МБДОУ  
ДС № 37 «Соловушка»  
Ю.М. Дьячковой

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО родителя полностью)  
проживающего по адресу:

№ телефона: \_\_\_\_\_

**заявление.**

Прошу зачислить моего ребёнка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребёнка полностью, дата рождения, место проживания)

на индивидуальные занятия с учителем-логопедом (платные образовательные услуги).

С Уставом МБДОУ детского сада №37, лицензией на право ведения образовательной деятельности, с дополнительной общеобразовательной программой, реализуемой Учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательной деятельности, ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
(подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года