

Заведующему Государственным бюджетным  
образовательным учреждением детский сад №3  
Московского района Санкт-Петербурга  
Спиро М.В.

от

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество заявителя

\_\_\_\_\_  
Контактные телефоны:

**Заявление об оказании  
дополнительных платных услуг в 2024-2025 учебном году**

Прошу предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_  
(возраст \_\_\_\_\_), посещающему группу \_\_\_\_\_

дополнительную платную услугу « \_\_\_\_\_ » с 01.10.2024

С положением о предоставлении дополнительных платных образовательных услуг ознакомлен,  
с порядком их оплаты согласен.

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.