|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | Заведующему МДОУ № 6 «Ягодка»  Ледяевой Е.В.  от родителя /законного представителя/  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (Ф.И.О.)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | |  |
|  |  | | |

**согласие.**

|  |
| --- |
| **Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, родитель /**законный представитель/  **/**Ф.И.О./ |
| **Воспитанника МДОУ № 6 «Ягодка»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**г. рождения  /Ф.И.обучающегося/ |
| посещающего группу № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **даю согласие** на посещение платных дополнительных услуг во время образовательной деятельности в здании и на территории ДОУ на период обучения в данном образовательном учреждении. |
| Подпись :**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |