|  |  |
| --- | --- |
|  | 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 :**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |