Группа _____

Руководителю школы раннего
развития детей «Ступени»
ИП Сергеевой С.Ю.

Заявление.

Прошу принять моего ребёнка
фамилия, имя _____
число, месяц, год рождения_____
проживающего по адресу_____
_____ тел: _____

в Школу раннего развития «Ступени» на 202__ - 202 __ учебный год
с учебной нагрузкой не менее:

☐ 36 уч.дней в год , т.е. 4 уч.дня в месяц (при режиме **1 раз в неделю**)
☐ 63 уч.дня в год , т.е. 7 уч.дней в месяц (при режиме **2 раза в неделю**)
☐ 90 уч.дней в год, т.е. 10 уч.дней в месяц (при режиме **3 раза в неделю**).

Сведения о ребёнке:
Студию «Ступени» посещает 1, 2, 3, 4, 5 год (нужное отметить)
Посещает детский сад (название) _____
Посещает кружки (название)_____
Сведения о родителях:

Мама	**Папа**
Фамилия _____	Фамилия _____
Имя_____	Имя_____
Отчество_____	Отчество_____
телефон_____	телефон_____
_____	_____
_____	_____

С Правилами внутреннего распорядка для воспитанников и родителей Организации, Прейскурантом на оказание платных услуг ознакомлен.

«_____» _____202 _____г. **_____**
подпись