

Заведующему МБДОУ ПМО СО
«Детский сад № 69»
Рушенцевой Е.В.
от

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ (З.Бор-1, 25)

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной образовательной программы:

№	Название программы	Возраст	Подпись
1.	«Оздоровительное плавание»	3-7	
2.	«Студия 3-Д моделирования «ТИКО-мастера»	4-6	
3.	«Волшебная страна здоровья» (занятия с психологом в сенсорной комнате)	3-7	
4.	«Детский фитнес»	3-7	
5.	«Учимся говорить правильно» (групповые занятия с учителем-логопедом)	5-6	
6.	Музыкальная логоритмика «Логонотки»	2-4	
7.	«Лаборатория чудес»	5-7	
8.	«Греко-римская борьба»	5-7	

обучающемуся, сведения о котором указаны ниже

Сведения об обучающемся:

Фамилия, имя и отчество обучающегося (полностью)	
Дата рождения обучающегося	
Место жительства обучающегося	
Номер сертификата дополнительного образования (с 5 лет)	

Сведения о родителе (законном представителе):

Фамилия, имя и отчество родителя (законного представителя) (полностью)	
Телефон родителя (законного представителя)	
Место жительства родителя (законного представителя)	

С дополнительной образовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности (дата предоставления и регистрационный номер лицензии: «04» марта 2019 г. № Л035-01277-66/00193811, выдана Министерством образования и молодежной политики Свердловской области), другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБДОУ ПМО СО «Детский сад № 69», с правилами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

С необходимостью пройти регистрацию и получить сертификат ПФДО ознакомлен.

«___» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ ПМО СО
«Детский сад № 69»
Рушенцевой Е.В.
от

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ (З.Бор-1, 24)

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной образовательной программы:

№	Название программы	Возраст	Подпись
1.	Оздоровительное плавание	3-7	
2.	Здоровячок (профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата)	5-7	
3.	Музыкальная логоритмика «Логонотки»	2-4	
4.	Ментальная арифметика	5-7	
5.	Нейроподготовка руки к письму	5-7	
6.	Шахматы	5-7	
7.	Познавайка	4-5	
8.	Греко-римская борьба	5-7	

обучающемуся, сведения о котором указаны ниже

Сведения об обучающемся:

Фамилия, имя и отчество обучающегося (полностью)	
Дата рождения обучающегося	
Место жительства обучающегося	
Номер сертификата дополнительного образования (с 5 лет)	

Сведения о родителе (законном представителе):

Фамилия, имя и отчество родителя (законного представителя) (полностью)	
Телефон родителя (законного представителя)	
Место жительства родителя (законного представителя)	

С дополнительной образовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности (дата предоставления и регистрационный номер лицензии: «04» марта 2019 г. № Л035-01277-66/00193811, выдана Министерством образования и молодежной политики Свердловской области), другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБДОУ ПМО СО «Детский сад № 69», с правилами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

С необходимостью пройти регистрацию и получить сертификат ПФДО ознакомлен.

«___» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ ПМО СО
«Детский сад № 69»
Рушенцевой Е.В.
от

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ (З.Бор-1, 27)

Прошу оказать образовательную услугу по реализации дополнительной образовательной программы:

№	Название программы	Возраст	Подпись
1.	Музыкальная логоритмика «Логонотки»	2-4	
2.	Оздоровительное плавание	3-7	
3.	Я рисую	3-5	
4.	Познавайка	3-5	
5.	Театральная студия «Страна чудес»	4-7	
6.	Учимся говорить правильно	5-7	
7.	Мини-футбол	5-7	
8.	Хореографическая студия «Музыкальная мозаика»	5-7	
9.	Мультстудия	5-7	
10.	Мир головоломок	5-7	
11.	Греко-римская борьба	5-7	

обучающемуся, сведения о котором указаны ниже

Сведения об обучающемся:

Фамилия, имя и отчество обучающегося (полностью)	
Дата рождения обучающегося	
Место жительства обучающегося	
Номер сертификата дополнительного образования (с 5 лет)	

Сведения о родителе (законном представителе):

Фамилия, имя и отчество родителя (законного представителя) (полностью)	
Телефон родителя (законного представителя)	
Место жительства родителя (законного представителя)	

С дополнительной образовательной программой, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности (дата предоставления и регистрационный номер лицензии: «04» марта 2019 г. № Л035-01277-66/00193811, выдана Министерством образования и молодежной политики Свердловской области), другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МБДОУ ПМО СО «Детский сад № 69», с правилами и обязанностями обучающихся ознакомлен.

С необходимостью пройти регистрацию и получить сертификат ПФДО ознакомлен.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 149573922187837288311503629658482451098261240704

Владелец Рушенцева Елена Владимировна

Действителен с 17.10.2025 по 17.10.2026