Михайлова Валентина Константиновна

Подписано цифровой подписью: Михайлова Валентина Константиновна
DN: cn=Михайлова Валентина Константиновна, o=МБДОУ детский сад №10, email=mixailova.ulibka10@mail.ru, c=RU

Приложение № 1
к Договору №___ от "__" _____ 20___г

об оказании платных дополнительных образовательных услуг

Наименование платной образовательной услуги	Форма предоставления (оказания) услуги (индивидуалная, групповая, подгрупповая)	Наименование дополнительной образовательной программы (части образовательной программы)	Количество занятий		Стоимость платной дополнительной образовательной услуги	
			в неделю	за год	за 1 занятие	за год
	подгрупповая форма					

Исполнитель: муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида №10 города Каменск-Шахтинский (МБДОУ детский сад №10)	**Заказчик:** _____ _____ (фамилия, имя, отчество,родителя (законного представителя)) и (или) представителя заказчика
Адрес местонахождения: 347800 Ростовская область г. Каменск-Шахтинский, ул Героев Пионеров,87 б, р/с 03234643607119000580 0 ОТДЕЛЕНИЕ РОСТОВ - НА - ДОНУ УФК по Ростовской области г. Ростов-на-Дону л/сч 20586Х22190 по Ростовской области	Паспорт:_____ _____ _____ _____ (ф.и.о.родителя (законного представителя)) и (или) представителя заказчика
БИК 016015102 ИНН 6147028687 КПП 614701001 тел. 8(86365)5-00-25	Адрес регистрации:_____ _____ _____ Адрес места жительства_____ _____ _____ (ф.и.о.родителя (законного представителя)) и (или) представителя заказчика
Заведующий МБДОУ детский сад №10	Телефон (контактный) _____ (подпись (расшифровка подписи)
_____ В.К.Михайлова _____ Реквизиты документа, удостоверяющего полномочия представителя исполнителя _____ _____ _____ _____ _____	**Воспитанник:** _____ (фамилия, имя,отчества) Адрес регистрации_____ _____ _____ Адрес места жительства_____ _____ телефон: не имеет

Второй родитель (законный представитель) и (или) представитель заказчика ознакомлен и согласен:

_____ 20____г _____ _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)