**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за отложено записване в детски център „ТАРАЛЕЖИTE“**

Заявявам желанието си детето ми …………………………………………………………………………………………..да бъде прието в Детски център „ТАРАЛЕЖИTE“ през м………………………..

Запознат съм с Общите правила на Центъра и приемам да заплащам редовно 420лв. от месечната такса, за да бъде запазено място за детето ми.

Ако до……………………………..не запиша детето си в Детски център „Таралежите“ запазеното за детето ми място може да бъде обявено за свободно.

**РОДИТЕЛ**:………………………………………………………………

*/име, фамилия, подпис/*

Телефон за връзка:………………………………………