

Ф.И.О. педагога: _____

Наименование услуги: Программа физкультурно-оздоровительной направленности

Форма предоставления услуги: групповая

Стоимость 1 часа*/занятия – 130 рублей

Период: с «__» _____ 202_г. по «__» _____ 202_г.

№ п/п	Месяц	Количество планируемых часов* в месяц	Планируемая оплата в месяц**/руб.
1	Январь		
2	Февраль		
3	Март		
4	Апрель		
5	Май		
6	Сентябрь		
7	Октябрь		
8	Ноябрь		
9	Декабрь		
	Итого		

*Под часом понимается продолжительность занятий в соответствии с рекомендуемыми режимами занятий, предусмотренных государственными санитарными правилами и нормативами для образовательных учреждений соответствующих типов и видов.

** В зависимости от дней недели.

Исполнитель

Заказчик

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 322 «Морозко»

_____ (полное наименование образовательного учреждения)-

660130, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Гусарова, 31

_____ (юридический адрес)

Сайт ДОУ <https://www.dou24.ru/322>

Электронная почта: dou322@mailkrsk.ru

тел. 246-47-79. 246-47-78

Банковские реквизиты: Департамент финансов администрации города

Красноярска (МАДОУ № 322 «Морозко» л/с 30196Е99400

Счет (р/с): 03234643047010001900 открыт в

ОТДЕЛЕНИЕ КРАСНОЯРСК БАНКА РОССИИ//УФК по Красноярскому

краю г. Красноярск

ИНН 24630382912

КПП 246301001

БИК 010407105

ЕКС (к/с): 40102810245370000011

_____ (банковские реквизиты)

_____ (Ф.И.О.)

_____ (паспортные данные)

_____ (адрес места жительства)

_____ или счет в казначействе)

_____ контактный телефон)

Заведующий

Мухаматгалеева Кристина Анатольевна.

_____ Исполнитель

_____ подпись

_____ (подпись)