

Директору МОАУ СОШ №17
Ганиеву Р.Т.
родителя (законного представителя)
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Место регистрации _____
Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать дополнительные платные образовательные услуги по обучению моего сына (дочери), _____

Дата рождения _____

Адрес места жительства ребенка _____

по дополнительной образовательной программе «Школа будущего первоклассника», за родительскую плату в размере _____ рублей в месяц.

С Уставом МОАУ СОШ №17, лицензией на право ведения образовательной деятельности, с Положением о дополнительных платных образовательных услугах, с основными образовательными программами, реализуемыми в части дополнительных образовательных услуг и другими документами, регламентирующими организацию образовательной деятельности в образовательной организации ознакомлен(а) и согласен(а) _____

Дата _____ 20__ г. подпись _____

Директору МОАУ СОШ №17
Ганиеву Р.Т.
родителя (законного представителя)
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Место регистрации _____
Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать дополнительные платные образовательные услуги по обучению моего сына (дочери), _____

Дата рождения _____

Адрес места жительства ребенка _____

по дополнительной образовательной программе «Школа будущего первоклассника», за родительскую плату в размере _____ рублей в месяц.

С Уставом МОАУ СОШ №17, лицензией на право ведения образовательной деятельности, с Положением о дополнительных платных образовательных услугах, с основными образовательными программами, реализуемыми в части дополнительных образовательных услуг и другими документами, регламентирующими организацию образовательной деятельности в образовательной организации ознакомлен(а) и согласен(а) _____

Дата _____ 20__ г. подпись _____