

Директору МБОУ «Школа-гимназия №10
им.Э.К.Покровского» г. Симферополя
Трещёвой Наталье Владимировне

(ФИО заявителя полностью)

проживающего(ей) по адресу:

контактный телефон:

заявление.

Прошу зачислить в группу платных образовательных услуг по _____ при
МБОУ «Школа-гимназия № 10 им. Э.К. Покровского» г. Симферополя моего ребенка

_____,

(ФИО полностью)

учащегося _____ класса.

Дата рождения ребёнка: «__» _____ года.

Обязуюсь выполнять условия договора об оказании платных дополнительных
образовательных услуг и **своевременно** оплачивать оказанные услуги.

«__» _____ 20__ года

(подпись)

С Уставом МБОУ, лицензией на право ведения образовательной деятельности,
свидетельством о государственной аккредитации МБОУ ознакомлен(а).

Согласен(а) на обработку ОУ своих персональных данных и персональных данных моего
ребенка:

«__» _____ 20__ года

(подпись)