

Директору
МБОУ «Тенистовская СОШ им.Маслова Б.В..»
Б.В.Шушеначевой
От

Адрес регистрации:

Паспорт: серия _____ №
Выдан: _____

Контактный телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребёнку _____
класс _____ дата рождения _____ дополнительные платные услуги по
дополнительной общеобразовательной общеобразовательной общеобразовательной
программе:
« _____ » с « »._____.20____г. по « »._____.20____г.

Доверяю, в соответствии с графиком проведения дополнительных образовательных услуг,
забирать своего ребенка на занятия по дополнительной общеобразовательной общеобразовательной
программе: « _____ » _____

(кому: Ф.И.О. преподавателя(ей) дополнительного образования)

К образовательному процессу претензий не имею, с положением об организации
предоставления платных дополнительных образовательных услуг, порядком их оплаты, порядком
расторжения договора ознакомлен(а).

_____ г. / _____ /
(дата) (подпись) (Ф.И.О.)