

Директору МБОУ «СОШ -ДС № 37»  
г. Симферополя  
Рисованой Д.В.  
родителя  
ФИО: \_\_\_\_\_  
проживающего по адресу  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_

Заявление  
Прошу оказать моему ребенку

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.)  
платную образовательную услугу по дополнительной  
образовательной общеразвивающей программе

\_\_\_\_\_  
(название услуги)

С Уставом Исполнителя; лицензией на право ведения образовательной деятельности и свидетельством о государственной аккредитации Исполнителя; уровнем и направленностью реализуемых дополнительных образовательных программ, формой и сроками их освоения, перечнем платных образовательных услуг, стоимостью платных образовательных услуг в соответствии прейскурантом на платные образовательные услуги на учебный год и порядком их оплаты, правилами приема, сведениями о режиме работы Учреждения, а также расписанием занятий, Положением о порядке оказания платных образовательных услуг, дополнительной образовательной общеразвивающей программой ознакомлен.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_