

Директору
МБОУ «СОШ № 44
им. Алим Абденановой»
г.Симферополя
Г.Н.Муртазаевой

от _____

(ФИО родителя/законного представителя)
проживающей/го по адресу:

Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить мою (моего) дочь (сына) _____

_____, обучающегося _____ класса
на платные образовательные услуги «Академия успеха» с _____ 2025 года.

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись)