

Директору МОУ СШ №113

И.В.Каданцевой

_____ (ФИО полностью родителя или законного представителя)

_____ проживающего(-ей) по адресу:

_____ сот. телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка _____, _____ года рождения на дополнительную образовательную программу _____, проводимых в рамках оказания платных образовательных услуг с _____ 202_ года.

С Уставом МОУ СШ №113, лицензией на проведение образовательной деятельности, свидетельством государственной аккредитации, разрешением на право ведения платных образовательных услуг, Положением о платных образовательных услугах МОУ СШ №113 ознакомлен(-а).

_____ дата

_____ / _____

Паспортные данные:

серия _____ № паспорта _____

кем и когда выдан _____
