

Директору МБОУ «СОШ № 15»

от _____
(ФИО родителя (законного представителя) или иного
уполномоченного представителя)
зарегистрированного(ой) по адресу:

(улица, дом (корпус и т.д.), квартира)
проживающего(ей) (факт) по адресу

(улица, дом (корпус и т.д.), квартира)
Документ, удостоверяющий личность:
серия номер _____
выдан (кем и когда) _____

Контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу _____ принять _____ моего _____ (сына _____ / _____ дочь)

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)
на платную образовательную услугу по дополнительной общеобразовательной программе

_____ на 20___/20___ учебный год.

С Уставом МБОУ «СОШ № 15», со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности МБОУ «СОШ № 15», положением об оказании платных образовательных услуг, дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программой, правилами внутреннего распорядка для учащихся, стоимостью платной образовательной услуги, порядком ее снижения, со сроками и порядком оплаты, ознакомлен (а) и согласен (а).

_____/_____

(Подпись)

(Расшифровка)

Расписание занятий составлено с учетом моих пожеланий и возрастных особенностей моего ребенка.

Дата

Подпись