

Заявление
на оказание платных образовательных услуг

ФОРМА

Директору МБОУ «СШ №34»

Долба Ирине Александровне

Ф.И.О. законного представителя полностью

Проживающий (ая) по адресу: _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу оказать моему ребенку _____
(Ф.И.О. полностью)

в _____ учебном году дополнительные платные образовательные услуги в форме группового обучения по программе

Подпись _____

« _____ » _____ 20 ____ г.