

Директору МБОУ ООШ № 24 им.

А.С.Паша

А.С. Сапунковой

ФИО (полностью): _____

Адрес: _____

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу включить моего ребенка, _____
(ФИ ребенка), ученика (цу) _____ класса МБОУ ООШ № 24 им.А.С.Паша в
ПЛАТНУЮ группу «_____».

На заключение договора согласен (согласна). Оплату обязуюсь производить
согласно договору.

С Уставом школы и Положением о предоставлении платных дополнительных
образовательных услуг ознакомлен (а). Противопоказаний для занятий в
группе ребёнок не имеет.

_____ 20__ г.

Дата

_____ (_____)

Подпись

Расшифровка подписи