

Директору МБОУ СОШ № 9
с. Кевсала
Дмитренко Е. В.

проживающего(й) по адресу:

контактный
телефон _____

заявление.

Прошу оказать _____
(степень родства для несовершеннолетних
граждан)

(Ф.И.О. полностью)

_____, место рождения _____,
(число, месяц, год рождения
проживающего по адресу _____

платные образовательные услуги по образовательной программе
«Предшкольная подготовка». Зачислить в группу по оказанию данной
услуги с «___» _____ 20__ года.

(дата)

(подпись) (расшифровка подписи)

С порядком оказания платных образовательных услуг МБОУ СОШ № 9 с.
Кевсала, образовательными программами, стоимостью оказываемых платных
услуг ознакомлен (а).

(дата)

(подпись) (расшифровка подписи)