

Директору МБОУ ОЦ № 5 «Созвездие»

Гизатовой Ирине Алексеевне

от _____

(Ф.И.О. родителя(законного представителя)

Проживающего по адресу:

_____ Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказывать моему ребенку _____ года рождения.

(Ф.И.О. ребенка)

посещающего _____ группу, платную образовательную услугу: _____

с «__» _____ г.

(наименование ПОУ)

С уставом, лицензией на право осуществление образовательной деятельности, образовательной программой дополнительного образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен (а)

_____ (Дата)

_____ (Подпись)

_____ (Расшифровка)