

И.о. директора МБОУ «Зырянская
СОШ» Зырянского района
Н.В.Вожовой

от _____

проживающ (его,ей) по адресу

тел. _____

Заявление

Прошу предоставить моему сыну (дочери) _____

обучающемуся (ейся) _____ класса _____ платные дополнительные
образовательные услуги следующего наименования:

С Положением об оказании платных дополнительных услуг в муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении «Зырянской средней общеобразовательной школе» Зырянского района, ознакомлен (а).

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)