

Директору МБОУ «Мало-Лызинская СОШ»  
Хакимову Ниязу Филсуровичу

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_

(адрес по месту регистрации)

\_\_\_\_\_

(контактный номер телефона)

заявление.

Прошу Вас зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

дата рождения ребенка \_\_\_\_\_, проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_

в МБОУ «Мало-Лызинская СОШ» на платные дополнительные образовательные услуги по дополнительной общеобразовательной программе «\_\_\_\_\_».

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

подпись ФИО

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, положением об оказании платных образовательных услуг, порядком снижения стоимости, дополнительной образовательной программой, расписанием занятий, правилами внутреннего распорядка и стоимостью и порядком оплаты ознакомлен(а) и согласен(на).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

подпись ФИО