

Директору МБОУ «Красивская СОШ»

Конову Олегу Алексеевичу

От _____

Ф.И.О.

Проживающего по адресу _____

_____:

Тел. _____

Паспортные данные: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу предоставить моему ребенку _____

(_____ года рождения) дополнительные платные образовательные услуги по курсу:

с 01.10.2015 по 29.05.2016 _____

С положением о предоставлении платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен, с порядком их оплаты согласен.

01.10.2015г. _____

Дата

подпись

Ф.И.О.

Даю свое согласие на обработку своих персональных данных и данных ребенка, необходимых для зачисления в группу по выбранному курсу дополнительных платных образовательных услуг.

01.10.2015г. Подпись _____