

Директору
МБОУ «СОШ №18» г.Симферополя
Контровской С.А.

(ФИО)

проживающей(го) по адресу: г. Симферополь,
ул. _____

тел. _____

заявление

Прошу предоставить платные образовательные услуги моему ребенку

ф.и.о.ребенка, дата рождения

в виде занятий в группе по подготовке детей к школе.

Оплату гарантирую.

подпись

расшифровка подписи

К заявлению прилагаю:

- 1.Копия свидетельства о рождении ребенка.
2. Даю согласие на использование и обработку моих персональных данных.

С Положением о порядке оказания платных образовательных услуг муниципальным бюджетным учреждением «Средняя общеобразовательная школа №18» муниципального образования городской округ Симферополь Республики Крым, стоимостью их оказания, графиком проведения занятий ознакомлен (а)

Дата

подпись

расшифровка подписи