

Директору МБОУ «Заволжская СОШ
им.М.П.Костиной» г.Чебоксары
Л.И.Титовой
от _____

проживающего по адресу: _____

Телефон _____

заявление.

Прошу зачислить моего ребенка _____
дата рождения _____, проживающего по адресу _____

в группу дополнительных платных услуг «Дошколёнок» на одногодичный курс вашей школы с целью развития познавательных и творческих способностей и с целью подготовки его (ее) к школе с «___» _____ 20__ года по 30 апреля 20__ года.

С оплатой в размере 70 рублей за одно занятие согласен (согласна). Своевременную и полную оплату гарантирую.

«___» _____ 20__ г. _____ / _____ /
подпись расшифровка подписи

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации и Положением об оказании платных образовательных услуг МБОУ «Заволжская СОШ им.М.П.Костиной» г.Чебоксары ознакомлен(а).

«___» _____ 20__ г. _____ / _____ /
подпись расшифровка подписи

На обработку персональных данных согласен (сна).

«___» _____ 20__ г. _____ / _____ /
подпись расшифровка подписи