

Директору МБОУ «СОШ
им.М.М. Рудченко с. Перелюб
Перелюбского муниципального района
Саратовской области

от родителя _____

_____,
проживающего (ей) по адресу: _____

З А Я В Л Е Н И Е.

Прошу предоставить моему ребёнку(ФИ) _____
_____ (дата, месяц, год) года рождения, учащемуся(йся) _____ класса
обучение в форме платных образовательных услуг по программе(ам) (перечислить
название программ) _____

Обязуюсь своевременно оплачивать данные образовательные услуги.

дата

подпись

расшифровка