

Директору ГБОУ СОШ №548
Харитоновой А.Г.

от _____
(Ф.И.О. родителя; законного представителя)

проживающей/его по адресу: _____
(адрес по месту регистрации)

контактный телефон _____

Паспорт: серия _____ номер _____
выдан _____

дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____,
(ф.и.о обучающегося)
обучающегося/обучающуюся _____ класса на обучение в группу(ы) платных образова-
тельных услуг по дополнительной(ым) общеобразовательной(ым) программе(ам):

_____ (название дополнительной общеобразовательной программы, количество часов)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом ГБОУ СОШ № 548, Положением об организации деятельности по оказанию платных образовательных услуг, образовательными программами и другими документами, регламентирующими образовательную деятельность ГБОУ СОШ № 548, а также нормативными документами, определяющими права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

« _____ » _____ 20 ____ г.

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)