

Заявление родителей на платные образовательные услуги № _____

Директору МБУ ДО «Якшур-Бодьинская ДШИ»

Т.П.Медведевой

от (ФИО полностью) _____

Адрес: _____

Тел.: _____

Место работы _____

Тел.рабочий _____

Прошу Вас предоставить платные дополнительные образовательные услуги по программе _____
моему ребенку:

ФИО ребенка _____

Число, месяц, год рождения _____

Номер сертификата дополнительного образования _____

ИНН _____ П/св-во _____

Св-во о рождении: серия _____ номер _____

В каком ОУ обучается _____

1.С Уставом, Лицензией, образовательными программами, с Положением об оказании дополнительных платных образовательных услуг и другими локальными актами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен (а) _____.

2.С условиями оплаты ознакомлен (а) и согласен (сна). Ежемесячную оплату гарантирую _____.

ФИО _____ подпись _____

Дата заполнения « _____ » _____ 20 _____ г.