

Директору муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения «Средняя
общеобразовательная школа № 7» г. Кемерово
А.В.Ляминой
родителя (законного представителя)

(фамилия)

(имя)

(отчество)

Адрес:

город _____

улица _____, дом _____, кв. _____

телефон: _____

заявление

Прошу зачислить моего ребенка (Ф.И.О.) _____ ,

« ____ » _____ года рождения, ученика(цу) _____ класса в группу

.....

с « ____ » _____ 2019г.

Договор на оказание платных дополнительных услуг от _____

(дата заключения договора)

С условиями оказания платных дополнительных услуг ознакомлен(а).

« ____ » _____ 2019

(подпись)

(Ф.И.О.)