Директору муниципального
общеобразовательного учреждения
«Средняя школа №105

Ворошиловского района Волгограда»

Мелишниковой Ольге Александровне

от_____

(фамилия имя отчество (полностью)

_____

родителя или законного представителя)

проживающего (-щей) по адресу:
г. Волгоград
ул._____
телефон_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему (-ей) сыну (дочери) _____

_____

(ФИО ребенка полностью)

«_____»_____20_____года рождения, ученику (це)_____класса

(дата рождения ребенка)

МОУ СШ №105 платные образовательные услуги по следующим курсам:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

С Уставом МОУ СШ №105, с Положением о порядке и условиях оказания платных образовательных услуг в муниципальном общеобразовательном учреждении «Средняя школа №105 Ворошиловского района Волгограда», с Положением о порядке приёма детей, комплектования групп, приостановления и прекращения отношений по платным образовательным услугам в муниципальном общеобразовательном учреждении «Средняя школа №105 Ворошиловского района Волгограда» ознакомлены и согласны.

«____» _____20___г. _____/_____/

(подпись) (фамилия инициалы)

МОУ СШ № 105, Мелишникова Ольга Александровна, Директор
16.08.2021 15:13 (MSK), Сертификат № 49E1C600BBAC43BA4BB6096AE451DB69