

Директору МОУ СШ № 6

А. Ю. Гавриловой

от _____

_____,
проживающего (-щей) по адресу:

дом. телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Согласно Положению о предоставлении платных образовательных услуг муниципальным общеобразовательным учреждением «Средняя школа с углубленным изучением отдельных предметов № 6 Центрального района Волгограда», а также на основании Постановления губернатора Волгоградской области от 12.10.2022 № 622 «О дополнительных мерах социальной поддержки семей граждан, призванных на территории Волгоградской области на военную службу по частичной мобилизации в Вооружённые Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации»» прошу предоставить с «__» _____ 202__ г. до окончания срока службы социальную поддержку моему (-ей) сыну (дочери)

_____ «__» _____ года рождения,
учащемуся _____ «__» класса муниципального общеобразовательного учреждения «Средняя школа с углубленным изучением отдельных предметов № 6 Центрального района Волгограда», посещающему платные образовательные услуги по следующим программам

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

Предоставленная мной информация является достоверной.

«__» _____ 20__ г. _____ / _____ /