Директору МОУ СШ № 15
С.Н. Малиновской

_____
_____
_____

заявление

Прошу зачислить моего ребенка
_____
_____года рождения в группу платных образовательных услуг «_____» с _____20____г. по ____ _____20 г.

С Положением, договором ПОУ, условиями оплаты ознакомлен(а).
Согласен(а) на обработку персональных данных.

« » 20 г. _____ _____
(подпись) (расшифровка)