Директору МОУ СШ № _____
_____
родителя (законного представителя)
_____,
проживающего по адресу:
_____
_____
телефон_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас расторгнуть Договор № ____ от ____ _____ 20____г. на оказание платных образовательных услуг по программе

_____

моему сыну (дочери) _____,
(ФИО обучающегося)

обучающемуся _____ класса с «_____» _____ 20____ года.

Дата

Подпись