

**Зачислить в группу платных
дополнительных образовательных услуг**
с _____ 201__ г.
Директор _____ Волошко И.Г.
« ____ » _____ 201__ г.

Директору ГБОУ Школа
№ 1234
Волошко И.Г.
от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

(адрес)

(телефон)

З а я в л е н и е

Прошу зачислить _____
(фамилия, имя ребёнка)
в группу дополнительного образования
« _____ »
(название группы дополнительного образования)

С Правилами внутреннего распорядка ГБОУ Школа № 1234, Положением об оказании платных образовательных услуг ГБОУ Школа № 1234, программой учебных планов на 2017-2018 учебный год развивающих групп ознакомлен (а), согласен (согласна), обязуюсь выполнять.

Оплату в размере _____ руб. в месяц обязуюсь производить ежемесячно до 10 числа месяца оказания услуги в соответствии с договором.

Противопоказаний по состоянию здоровья для занятий в данной группе дополнительного образования нет.

Дата « ____ » _____ 201__ г. Подпись _____
Фамилия, имя, отчество

Документы проверил: _____