

Директору МБОУ СОШ с. Чуваш-Кубово
им. Пономарева П.И. Коваленко П.И.

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя ребенка) полностью

проживающего по адресу: _____

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу зачислить моего несовершеннолетнего ребёнка

(фамилия имя отчество (при наличии) лица, зачисляемого на обучение, дата рождения)

на платную образовательную услугу на обучение по дополнительной
образовательной программе «Школа будущего первоклассника».

дата

подпись