

Директору МБОУ СОШ№2
Гридневой Э.А.

ФИО Родителей (законных представителей)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку_____

учащейся(гося) _____класса платные дополнительные
образовательные услуги по _____
(указать предметы)

в количестве _____раз(а) в неделю.

(дата)

(подпись)

Директору МБОУ СОШ№2
Гридневой Э.А.

ФИО Родителей (законных представителей)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку_____

учащейся(гося) _____класса платные дополнительные
образовательные услуги по _____
(указать предметы)

в количестве _____раз(а) в неделю.

(дата)

(подпись)