

Директору МОУ «Гимназия» г. Кириши
Н.Ф.Смирновой

От _____

Проживающего(ей) по адресу:

Тел. _____

заявление.

Прошу принять моего сына (дочь) _____
ученика(цу) _____ класса, МОУ _____,
проживающего по адресу _____,
телефон _____ в группу платных дополнительных
образовательных услуг по программе _____ "За пределами школьной
программы".

С дополнительной общеразвивающей программой, Уставом МОУ «Гимназия» г. Кириши, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление платных дополнительных образовательных услуг в МОУ «Гимназия» г. Кириши, ознакомлен (а).

Дата _____

Подпись _____