

**Заявление
на оказание платных образовательных услуг**

Директору МБУДО «ЦРТДиЮ»
Бек Н.Н.

от _____

(Ф.И.О. заявителя полностью)

проживающего _____

(адрес полностью)

(телефон)

Заявление

Прошу Вас предоставить моему ребенку/мне _____

платные дополнительные образовательные услуги по программе _____

С Положением о предоставлении платных образовательных услуг ознакомлен(а).
С расчетом размера платы на оказание услуги ознакомлен(а)

Подпись _____ Дата заполнения « ____ » _____ 20__ г.

**Заявление
на оказание платных образовательных услуг.**

Директору МБУДО «ЦРТДиЮ»
Бек Н.Н.

от _____

(Ф.И.О. заявителя полностью)

проживающего _____

(адрес полностью)

(телефон)

Заявление

Прошу Вас предоставить моему ребенку/мне _____

платные дополнительные образовательные услуги по программе _____

С Положением о предоставлении платных образовательных услуг ознакомлен(а).
С расчетом размера платы на оказание услуги ознакомлен(а)

Подпись _____ Дата заполнения « ____ » _____ 20__ г.