
проживающей(го) по адресу

заявление.

Прошу принять моего (мою) сына (дочь) на платные занятия по дополнительным общеразвивающим программам:

«Школа будущего первоклассника»
(наименование образовательной услуги)

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

Класс(группа) _____

Льготная категория _____

Сведения о родителях.

	мать	отец
Фамилия		
Имя		
Отчество		
Телефон (дом, раб., сотовый)		

"__" _____ 2024 г. _____ / _____

С Уставом и лицензией на право ведения образовательной деятельности образовательной организации ознакомлен _____ / _____

На обработку персональных данных
(согласен/не согласен) _____ / _____

Информация

**о цене единицы платной дополнительной образовательной услуги, оказываемой
МБОУ «Микряковская СОШ» на 2024-2025 учебный год с 22 октября 2024г.**

№ п/п	Наименование услуги	Цена одного занятия (руб.)	Количество часов в месяц	Стоимость услуги(руб.) в месяц
1.	«Школа будущего первоклассника»	450-00	8	3600-00