|  |  |
| --- | --- |
| Директору | МБОУ СШ № 55 |
|  | Старостиной О.С. |
| от |  |
|  |  |
|  | *(Ф.И.О родителя (законного представителя))* |
| проживающего(ей) по адресу: |  |
|  |  |
|  |  |
| телефон: |  |
| паспорт: |  |
|  |  |
| выдан: |  |
|  |  |
|  |  |
|  | *(кем выдан)* |
| дата выдачи: |  |
|  |  |

**Заявления родителей (законных представителей)**

**об оказании платных образовательных услуг**

Прошу Вас предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Фамилия Имя Отчество ребенка полностью)*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года рождения обучающейся(муся)/воспитаннику класса/группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ платные образовательные услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать направление, название программы)*

в количестве \_\_\_\_\_\_\_ в неделю.

|  |  |
| --- | --- |
| Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке установленном | |
| законодательством РФ |  |
|  | *(подпись)* |
| С Уставом МБОУ СШ № 55 ознакомлен(а) |  |
|  | |
| *подпись, расшифровка подписи (Ф.И.О родителей (законных представителей)* | |
| С лицензией на дополнительные платные услуги МБОУ СШ № 55 ознакомлен(а) | |
|  | |
| *подпись, расшифровка подписи (Ф.И.О родителей (законных представителей)* | |
| С Прейскурантом цен на дополнительные платные услуги МБОУ СШ № 55 ознакомлен(а) | |
|  | |
| *подпись, расшифровка подписи (Ф.И.О родителей (законных представителей)* | |
| С Правилами оказания платных услуг МБОУ СШ № 55 ознакомлен(а) | |
|  | |
| *подпись, расшифровка подписи (Ф.И.О родителей (законных представителей)* | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *(дата)* |  | *(подпись)* |