

Директору МОБУ СОШ №4  
им. В. Чикмезова  
МО Кореновский район  
В.С.Рабцевич

от \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. заказчика)

адрес \_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_

### Заявление.

Прошу предоставить платную образовательную услугу

\_\_\_\_\_ (наименование услуги)

В порядке и объеме, предусмотренном Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» и Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», моему ребенку \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

из расчета стоимости платной образовательной услуги в размере \_\_\_\_\_ рублей в месяц за \_\_\_\_\_ раза посещения.

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись и расшифровка)

С Положением о платных дополнительных образовательных услугах и другими нормативными актами, определяющими порядок и условия оказания платных образовательных услуг в МОБУ СОШ №4 им. В. Чикмезова МО Кореновский район ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись и расшифровка)

Директору МОБУ СОШ №4  
им. В. Чикмезова  
МО Кореновский район  
В.С. Рабцевич

от \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. заказчика)

адрес \_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу расторгнуть договор о предоставлении платных дополнительных образовательных услуг моему ребенку \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

услуга \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (название)

организованный по программе дополнительного образования на платной основе с

\_\_\_\_\_ (дата окончания занятий ребенка)

В СВЯЗИ С

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись и расшифровка)