

Директору МБОУ «Сартыковская НШ-ДС»

ФИО родителя (законного представителя)

контактный тел.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (дочь) _____

ФИО ребенка, год рождения

в группу курса по дополнительной общеобразовательной программе

(название программы)

С Лицензией, Правилами внутреннего распорядка МБОУ «Сартыковская НШ-ДС», Положением об оказании платных образовательных услуг по дополнительным общеобразовательным программам МБОУ «Сартыковская НШ-ДС», образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности - ознакомлен(а).

Оплату обязуюсь производить ежемесячно до 10 **числа** в соответствии с договором.

«_____» _____ 202__ г.
(подпись)

Приказ о зачислении «___» _____ 20__ г. № _____

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 305635189186826168010400438383193104950455390110

Владелец Кирилук Роза Григорьевна

Действителен с 02.04.2024 по 02.04.2025