Директору МБОУ ДО
«УГДДТ им. В.М. Комарова»
ГО г. Уфа РБ
Якупову И.М.
от_____,
ФИО
проживающего по адресу:
_____
Тел. _____
Паспортные данные:_____
_____
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку_____ (возраст _____ лет) платную дополнительную образовательную услугу по дополнительной общеобразовательной программе _____ направленности_____ с «____»_____20__ г. до 31 мая 20___ г. С положением о предоставлении платных дополнительных образовательных услугах ознакомлен, с порядком их оплаты и на обработку персональных данных ребенка согласен (согласна). Сообщаю, что плательщиками за платную дополнительную образовательную услугу по дополнительной общеобразовательной программе_____ _____могут быть следующие физические лица:

№	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Статус лица (мать, отец, дедушка, бабушка и т.д.)
1		
2		
3		
4		
5		

_____ _____ _____
дата подпись Ф. И. О.