

Директору МБОУ МО Динской район  
СОШ № 28 имени И.И.Яценко  
Шмуйло И.В.

\_\_\_\_\_,  
(ФИО одного из родителей)  
проживающего по адресу:

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

Тел. \_\_\_\_\_  
(домашний или мобильный телефон)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать платные дополнительные образовательные услуги моему  
ребёнку \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка, дата рождения)

по курсу \_\_\_\_\_  
(указать полное наименование курса)

1. С Уставом МБОУ МО Динской район СОШ № 28 имени И.И.Яценко, с Положением о защите персональных данных учащихся, Положением об оказании платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен (а).
2. Обязуюсь платить за оказанные дополнительные образовательные услуги в срок до 25 числа каждого месяца

Дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)

/ \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)