

Директору

МБОУ СОШ № 2 г.Томари
Сахалинской области

Новиковой

В.В.

От

(ФИО родителя)

Адрес:

телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас исключить моего ребенка: _____
(фамилия, имя, отчество)

ученика _____ класса.

из списка по предоставлению Платных дополнительных образовательных услуг: _____

(указать вид дополнительных платных услуг)

и расторгнуть с «___» _____ 20___ г. договор об оказании дополнительных

платных образовательных услуг от «___» _____ 20___ г. № _____

в связи с _____

(указать причину)

«___» _____ 20___ г.

(подпись)