

**Форма заявления
родителей (законных представителей) об оказании платных образовательных услуг**

Директору МАОУ СОШ № 19
Лобанову А.М.

Ф.И.О. (родителя)
проживающие по адресу:

тел. _____

заявление.

Я, _____
(фамилия, имя, отчество и статус законного представителя несовершеннолетнего - мать, отец, опекун)

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего полномочия законного представителя несовершеннолетнего)
прошу Вас предоставить моему (моей) сыну (дочери) _____
платные дополнительные образовательные услуги:

« _____ »
(наименование платных образовательных услуг)

в объеме _____ часов (часа).

_____ номер сертификата дополнительного образования.

С Положением об оказании платных дополнительных образовательных услугах и порядком предоставления платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен (а) _____

(подпись)

Оплату за ПДОУ обязуюсь производить ежемесячно в соответствии с договором.

_____ дата

_____ подпись

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке установленном законодательством РФ _____ подпись

С Уставом МАОУ СОШ № 19, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, правилами поведения учащихся, Положением об оказании платных образовательных услуг в Муниципальном автономном общеобразовательном учреждении «Средняя общеобразовательная школа

19» г. Балаково Саратовской области ознакомлен(а) _____ (подпись)