

Директору МОАУ «СОШ 34»  
Капковой Елене Евгеньевне  
от

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
проживающего (-ей) по адресу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Тел. \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)  
на платные образовательные курсы по предметной (ым) дисциплине (-ам)  
в группу:

С правилами ведения курсов ознакомлен (-а)\*.

«    »                      202    г.                      \_\_\_\_\_ (подпись)

\* Примечания:

- **Пропуски** без уважительной причины **оплачиваются** в общем порядке.
- В случае длительной болезни нужно оповестить учителя или менеджера платных услуг. После болезни нужно предоставить подтверждающий документ (справку от врача).
- Если Вы решили **не посещать** занятия совсем, нужно **письменно** (с указанием причины отказа от занятий) оповестить менеджера платных услуг — Степанько Татьяну Геннадьевну (тел. 89225424117). В ином случае с Вашего счета будут списываться денежные средства.