

Директору МБОУ
«Павловский лицей имени
В.А. Нарывского»
Л.Н. Конобевцевой.

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Проживающего(ей) по адресу

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (мою дочь) _____

(Ф.И.О. ребенка)

_____ года рождения

(число, месяц, год рождения)

в группу платной образовательной услуги по дополнительной
общеобразовательной программе «Маршруты успеха» с «10» января 2023 г.

С условиями оказания платных образовательных услуг, Уставом МБОУ
«Павловский лицей имени В.А. Нарывского», лицензией осуществления
образовательной деятельности, свидетельством о государственной
аккредитации и другими документами, регламентирующими организацию и
осуществление образовательной деятельности ознакомлены родители
(законные представители): _____

(подпись, дата)