

Директору МБОУ Афонинская СШ
Саулину И.П.

от _____
фамилия и инициалы родителя (законного представителя)

Заявление

Прошу Вас зачислить моего ребенка _____,
фамилия, имя, отчество (при наличии) учащегося
в объединение (клуб, секцию) _____
для обучения по дополнительной образовательной программе _____
на период обучения с 01.09.2020 по 26.05.2021 г. Сертификат учета № _____

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с дополнительной общеразвивающей программой, уставом, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на ведение образовательной деятельности, другими документами МБОУ Афонинская СШ, Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил, включая, но не ограничиваясь, правилами получения и использования сертификата дополнительного образования с определенным номиналом.

« _____ » _____ 2020 г.

подпись

Директору МБОУ Афонинская СШ
Саулину И.П.

от _____
фамилия и инициалы родителя (законного представителя)

Заявление

Прошу Вас зачислить моего ребенка _____,
фамилия, имя, отчество (при наличии) учащегося
в объединение (клуб, секцию) _____
для обучения по дополнительной образовательной программе _____
на период обучения с 01.09.2020 по 26.05.2021 г. Сертификат учета № _____

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с дополнительной общеразвивающей программой, уставом, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на ведение образовательной деятельности, другими документами МБОУ Афонинская СШ, Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил, включая, но не ограничиваясь, правилами получения и использования сертификата дополнительного образования с определенным номиналом.

« _____ » _____ 2020 г.

подпись

