

Директору МБОУ «ООШ № 33»  
В.М.Никифоровой

родителя (законного представителя)  
несовершеннолетнего учащегося  
9 класса « \_\_\_\_ »

**заявление.**

Прошу предоставить моему ребенку, учащемуся 9 класса « \_\_\_\_ », \_\_\_\_\_

(Ф.И. уч-ся)

дополнительные образовательные услуги:

№ п/п	Наименование дополнительной образовательной программы, направленность	Количество часов в неделю	Тариф на предоставление (оказание) услуг (с оплатой 100% тарифа, с льготной оплатой 50% тарифа)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

с 01.11.2019 года по 15.05.2020 года.

Основание для льготы (многодетные, малообеспеченные, опекаемые, мать-одиночка, участники военных действий, инвалидность ребенка или родителя) при предоставлении документа, подтверждающего льготу:

\_\_\_\_\_ (указать категорию льготы)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ (подпись родителей)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года