Директору Муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
«Очёрская средняя общеобразовательная школа №1»
Корчагиной Л.С.

_____
(ФИО родителя (законного представителя))

_____
(телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребенка с платной образовательной услуги по дополнительной образовательной программе _____

Ф.И.О.(ребенка), дата рождения_____ с _____ 20___ г.

Подпись подающего заявление _____/_____
подпись расшифровка

«____»_____ 20___ г.