

Учётный № _____

Директору ГБОУ лицей № 299
Фрунзенского района Санкт – Петербурга
М.В.Шпаковой

от _____

Фамилия, имя, отчество заявителя

Адрес проживания _____

Документ, удостоверяющий личность заявителя

(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

Контактные телефоны _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка (сына, дочь) _____

(фамилия, имя, отчество ребёнка дата рождения)

на обучение по дополнительной общеразвивающей образовательной программе:

(название программы)

с «01» октября 20____ г. по «30» апреля 20____ г.

С Законом РФ № 2300 -1 от 07.02.1992 г. «О защите прав потребителей» с изменениями и дополнениями; с Постановлением Правительства РФ от 15.09.2020г. № 1441 «Об утверждении Правил оказания платных образовательных услуг»; с Уставом, Лицензией и Приложением к ней, с Положением об оказании платных образовательных услуг в ГБОУ лицей № 299 структурном подразделении Отделении дошкольного образования Фрунзенского района Санкт – Петербурга, с Программами дополнительного образования, со стоимостью дополнительных образовательных услуг Ознакомлена (а) и Согласен

Подпись (_____)
расшифровка

« _____ » _____ 20 ____ г

