

**Заявление родителей (законных представителей)
об оказании платных образовательных услуг**

Директору МБОУ «СОШ № 6» НМР РТ
Глухаревой И.С.

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

проживающего(ей) по адресу: _____

телефон: _____

паспорт: _____

выдан: _____
(кем выдан)

дата выдачи: _____

з а я в л е н и е.

Прошу Вас предоставить моему ребенку

(Фамилия Имя Отчество ребенка полностью)

«___» _____ 20__ года рождения, учащемуся _____ класса платные образовательные услуги по

(указать предметы)

в количестве _____ раз(а), часа(ов) в неделю.
(выбрать нужное)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством РФ _____

(подпись)

С Уставом МБОУ «СОШ № 6» НМР РТ, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, правилами поведения учащихся, Положением об оказании платных образовательных услуг в Муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении «Средняя общеобразовательная школа №6 Нижнекамского муниципального района Республики Татарстан ознакомлен(а) _____

(подпись)

(дата)

(подпись)