Директору МУ ДО «ДЮСШ»
О.Г.Лабутиной

_____
(ф.и.о. родителя, законного представителя)

проживающего по адресу:
_____
_____
Паспортные данные:_____
_____
_____
Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребёнку _____
(_____г.р.) дополнительные платные услуги по программе
_____
_____
с _____ по _____, с положением о предоставлении платных дополнительных услуг ознакомлен, с порядком их оплаты согласен.

_____ _____ _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)