

Директору МОАУ «СОШ № 10»
Л.А. Швалиной

(ФИО Заказчика полностью)

проживающего(ей) по адресу:

(фактический адрес)

телефон _____

e-mail _____

З А Я В Л Е Н И Е.

Прошу расторгнуть со мной договор № _____ об оказании платных образовательных услуг по изучению курса _____ (наименование курса) моему ребенку (сыну, дочери) _____ (ФИО полностью), учащемуся _____ класса.

« _____ » _____ 20 _____ года _____ (_____)

ЗАЯВЛЕНИЕ ПИШЕТСЯ ОТ РУКИ!!!

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ "СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 10",**
Швалина Лариса Анатольевна, Директор

10.10.24 07:02 (MSK)

Сертификат E451CFA32DEC0AD3BC44B12FA0FE50BB