

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