

Директору МБУДО ЦДТ г. Оренбурга
Каратаевой В.Н.

Ф.И.О. заказчика полностью

Адрес места жительства:

Контактный телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

на оказание платных образовательных услуг

Прошу зачислить моего ребенка _____
Ф.И. ребенка, дата рождения

в _____
для освоения дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ на платной
основе с «_____» _____ 20__ г. по «_____» _____ 20__ г.

Ознакомлен со следующими документами: Уставом ЦДТ, лицензией на осуществление образова-
тельной деятельности, Положением об оказании платных образовательных услуг, Положением о
снижении стоимости платных образовательных услуг, Положением о правилах внутреннего рас-
порядка учащихся, стоимостью образовательной услуги, организацией учебно- воспитательного
процесса.

«_____» _____ 20__ г.

_____ / _____
подпись

расшифровка подписи

Менеджер студии

_____ / _____
подпись

расшифровка подписи