Директору ГБОУ СОШ №548 Харитоновой А.Г.

	ОТ
	(Ф.И.О. родителя; законного представителя)
	проживающей/его по адресу:
	(адрес по месту регистрации)
	контактный телефон
	Паспорт: серия номер выдан
	дата выдачи
3A\$	АВЛЕНИЕ
Прошу зачислить моего ребенка	,
	(ф.и.о обучающегося)
	са на обучение в группу(ы) платных образова-
• •	бщеобразовательной(ым) общеразвивающей(им)
программе(ам):	
(название дополнительной общеобразователь	ной общеразвивающей программы, количество часов)
государственной аккредитации, Уставом зания платных образовательных услуг, об ментами, регламентирующими образовате	разовательной деятельности, свидетельством о ГБОУ СОШ № 548, Положением о порядке окабразовательными программами и другими докусльную деятельность ГБОУ СОШ № 548, а также щими права и обязанности обучающихся, озна-
	(подпись) (расшифровка подписи)