

Директору МБОУ СОШ № 5
Тиняковой Оксане Викторовне

адрес _____

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу расторгнуть ДОГОВОР №____/25 от «__»_____2025 года об оказании платных дополнительных образовательных услуг и отчислить моего ребёнка

_____ (Ф.И.О. ребёнка полностью)
из группы платных дополнительных образовательных услуг по
программе _____
педагог _____
_____ (указать программу, Ф.И.О. педагога)
с «__»_____202__ года.

«__»_____202__ г.

(подпись)