

заведующему МАДОУ № 310
Симоновой С.И.

(Фамилия, имя, отчество)

(фамилия, имя, отчество родителя
(законного представителя))

(Ф.И.О. ребенка)

(адрес регистрации и фактического проживания)

(контактный телефон)

Заявление

Прошу Вас расторгнуть договор на оказание дополнительных платных образовательных услуг моему сыну (дочери), _____ ,

(Ф.И.О. ребенка)

(наименование дополнительных платных образовательных услуг)

Форма получения образования очная
За предоставленную информацию несу ответственность.

" _ " _____ 202 г.

(подпись)