

Директору ГБОУ Романовская школа

Щипковой Т.Ю.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу прекратить предоставление платной дополнительной образовательной услуги \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя ребенка)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ года рождения

и отчислить его/ее из объединения дополнительного образования \_\_\_\_\_,

(название объединения)

с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ Г.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_