

Директору МОУ ССОШ№2
В.Н.Волковой

От _____

Адрес _____

Телефон _____

заявление.

Прошу зачислить моего ребёнка _____

На платные образовательные услуги(указать какие) _____

на _____ учебный год

Число

Подпись