

Директору

МБОУ ДО Сортавальского МО РК ЦРТДЮ

Е.Б. Демих

От _____

(ФИО одного из родителей или законного представителя полностью)

Фактический адрес проживания:

Населённый пункт _____

Улица _____ Дом _____ Квартира _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу расторгнуть договор об оказании платной образовательной услуги и отчислить моего сына (дочь) _____

(Фамилия, имя, отчество обучающегося)

с _____ 202_ года.

Причина _____

Посещающего _____

Подпись _____ «__» _____ 202_