

Директору ГБОУ № 587 Фрунзенского района г. СПб
С.Е. Кузнецовой

от (Ф.И.О.) _____

Проживающего (щей) по адресу:

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (дочь) _____
(полностью: фамилия, имя, отчество)

_____ на платное обучение по программе
(дата рождения) (№ СНИЛС) « _____ »
(название платной услуги)

На 2023-2024 учебный год с оплатой _____ рублей в месяц.

« _____ » _____ 2023г. Подпись _____

Ваш e-mail: