Директору МАОУ «СОШ №25»

О.Л. Чеклецовой

от родителя

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Фамилия, И.О. родителя)

проживающего по адресу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сот.телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

на оказание платных образовательных услуг

Прошу предоставить моему сыну (дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

платные образовательные услуги «Школа будущего первоклассника»

Информация о ребенке (*нужное подчеркнуть*):

1. **Чтение:** не знает буквы, знает буквы, читает по буквам, читает по слогам,

читает словами, читает предложениями; есть речевые нарушения

1. **Математика:** владеет счётом до 10,20,50,100,решает примеры в пределах 10,20,100, решает простые/сложные задачи, не знает цифр;
2. **Особые умения** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Платные услуги прошу оказать в 2018-2019 учебном году в период с 15 сентября 2018 г. по 20 апреля 2019 года согласно учебному плану и расписанию занятий.

Подтверждаю согласие на обработку представленных персональных данных несовершеннолетнего.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

С условиями предоставления платных образовательных услуг ознакомлен (ознакомлена).

«**\_\_\_\_**» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Подпись

Директору МАОУ «СОШ №25»

О.Л. Чеклецовой

от родителя

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Фамилия, И.О. родителя)

проживающего по адресу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сот.телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

на оказание платных образовательных услуг

Прошу предоставить моему сыну (дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

платные образовательные услуги «Школа будущего первоклассника»

Информация о ребенке (*нужное подчеркнуть*):

1. **Чтение:** не знает буквы, знает буквы, читает по буквам, читает по слогам,

читает словами, читает предложениями; есть речевые нарушения

1. **Математика:** владеет счётом до 10,20,50,100,решает примеры в пределах 10,20,100, решает простые/сложные задачи, не знает цифр;
2. **Особые умения** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Платные услуги прошу оказать в 2018-2019 учебном году в период с 15 сентября 2018 г. по 20 апреля 2019 года согласно учебному плану и расписанию занятий.

Подтверждаю согласие на обработку представленных персональных данных несовершеннолетнего.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

С условиями предоставления платных образовательных услуг ознакомлен (ознакомлена).

«**\_\_\_\_**» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Подпись