

Директору МОУ СШ № _____

родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас расторгнуть Договор № _____ от _____ 20____ г. на оказание платных образовательных услуг по программе

моему сыну (дочери) _____,

(ФИО обучающегося)

обучающемуся _____ класса с « _____ » _____ 20____ года.

Дата

Подпись