

Директору МБУ «Школа № 32»
Федорахиной О. В.

_____ (полностью Ф. И. О. родителя или другого

_____ законного представителя ребёнка)

_____ проживающих по адресу _____

_____ Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу разрешить льготу по оплате платных образовательных услуг,
предоставляемых МБУ «Школа № 32» моему (й) _____ ученику (це) _____
класса

_____ сыну, дочери

_____ Ф. И. О. ребёнка
в размере _____ % в связи _____

_____ Подтверждающие документы прилагаются.

_____ Дата

_____ подпись