

Директору муниципального автономного  
общеобразовательного учреждения  
«Лицей № 21» В.Г. Рудник

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

проживающей (го) по адресу:

г: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, дата рождения)

в группу дополнительной платной образовательной услуги:

С условиями договора ознакомлен. Своевременную оплату гарантирую.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

---