

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)

_____ (дата рождения) (№ СНИЛС) «_____»

на платное обучение по программе «указать название программы»

На 2024-2025 учебный год с оплатой _____ рублей в месяц.

«__» _____ 2024г. Подпись _____

Ваш e-mail _____

Фамилию пишем печатными буквами

Все программы и стоимость указаны в информации