

Директору МОБУ СОШ №14  
имени генерала М.П. Бабича  
Н.Н. Канюка

от \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
адрес \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
паспорт \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу расторгнуть договор о предоставлении платных дополнительных образовательных услуг моему ребенку

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

услуга:

\_\_\_\_\_  
(название)

организованный по программе дополнительного образования на платной основе с

\_\_\_\_\_  
( дата окончания занятий ребенка)

в связи с

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

\_\_\_\_\_  
(дата) (подпись, расшифровка)