

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
Городского округа Балашиха
«Средняя общеобразовательная школа № 6»**

Заявление родителей

(законных представителей детей для обучения в группах дополнительны платных образовательных услуг.

Директору МБОУ СОШ № 6
Г.о. Железнодорожный МО
Кузнецовой Л.А.

От _____
Место регистрации, адрес

Тел. _____

Заявление

Прошу принять моего(ей) сына (дочь) _____ в группу

В 2016 -2017 учебном году.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом МБОУ СОШ № 6 ознакомлен(а).

_____ 2016 год

Подпись _____