

Директору ГБОУ школы-интернат  
№2 г.Абинска Меркулова О.М.

родителей \_\_\_\_\_  
(ф. и., о.)

\_\_\_\_\_ проживающих по адресу:  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ платные дополнительные образовательные услуги «Курс сенсорное развитие».

С условиями предоставления платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен и согласен.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Своей подписью заверяю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ (подпись)

Директору ГБОУ школы-интернат  
№2 г.Абинска Меркулова О.М.

родителей \_\_\_\_\_  
(ф. и., о.)

\_\_\_\_\_ проживающих по адресу:  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ платные дополнительные образовательные услуги «Курс двигательное развитие».

С условиями предоставления платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен и согласен.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Своей подписью заверяю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ (подпись)

Директору ГБОУ школы-интернат  
№2 г.Абинска Меркулова О.М.

родителей \_\_\_\_\_  
(ф. и. о.)

проживающих по адресу: \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ платные дополнительные образовательные услуги «Курс предметно-практическая деятельность».

С условиями предоставления платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен и согласен.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Своей подписью заверяю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ (подпись)

Директору ГБОУ школы-интернат  
№2 г.Абинска Меркулова О.М.

родителей \_\_\_\_\_  
(ф. и. о.)

проживающих по адресу: \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ платные дополнительные образовательные услуги «Курс альтернативная коммуникация».

С условиями предоставления платных дополнительных образовательных услуг ознакомлен и согласен.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

Своей подписью заверяю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ (подпись)