|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МОУ «СОШ № 7» |
|  | Савковой Марине Валентиновне |
|  | от  |  |
|  |  | (ФИО заказчика – родителя (законного представителя)) |
|  | родителя (законного представителя) |
|  |  |
|  | (ФИО обучающегося) |
|  | тел.: |  |
|  |  | (номер телефона заказчика – родителя (законного представителя)) |
|  |
| заявление. |
| Прошу расторгнуть договор об оказании платных образовательных услуг |
| № |  | от |  | с |  | . |
|  | (номер договора) |  | (дата договора) |  | (дата расторжения договора – отчисления) |  |
|  |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись заказчика – родителя (законного представителя)) |  | (расшифровка подписи) |