

Директору МОУ «СОШ № 32 имени А. С. Пушкина

Рогачевой С. А.

От Ф.И.О.

Адрес:

Телефон:

### Заявление

Прошу Вас приостановить начисление оплаты за платные образовательные услуги по программе  
« \_\_\_\_\_ »

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ »

по причине \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Подпись

Расшифровка