

Директору МБОУ «СШ №8 г. Ельца»  
Е.Ю. Краюшкиной

\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
кем и когда выдан \_\_\_\_\_  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_

**заявление.**

Прошу снизить плату за обучение по дополнительной образовательной  
программе \_\_\_\_\_  
(наименование дополнительной образовательной программы (вид, и (или) направленность)  
моего ребенка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка)  
дата рождения \_\_\_\_\_ . проживающего по адресу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
кем и когда выдан \_\_\_\_\_  
в связи с \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю (нужное отметить):

- Копия свидетельства о рождении ребенка;
- Справка об инвалидности;
- Копия удостоверения многодетной матери;
- Справка с места работы родителя (законного представителя)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)