

Директору МБОУ ДО ДТДМ  
Говоровой В.В.  
от

\_\_\_\_\_  
Проживающей (ему) по адресу :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу расторгнуть договор об оказании платных дополнительных образовательных услуг от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г. и / или вернуть остаток денежных средств по договору.

ФИО обучающегося \_\_\_\_\_

Общеобразовательная программа дополнительного образования \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Причина расторжения \_\_\_\_\_

Оплачено за период \_\_\_\_\_ рублей.

По состоянию на \_\_\_\_\_ пройдено \_\_\_\_\_ занятий.

К возврату \_\_\_\_\_ рублей.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись ответственного лица)