

**Список обучающихся (воспитанников),
желающих получать дополнительную платную образовательную
услугу**

Наименование платной услуги -
Преподаватель (Ф.И.О., должность, квалификационная категория) -
Дата начала реализации услуги -
Срок действия услуги –
Количество человек в группе –
Количество часов в неделю –
Родительская плата в месяц –
Периодичность оплаты услуги –

	Фамилия	Имя	Отчество	Класс	Подпись родителей

Дата комплектации списка - _____

Ответственное лицо за комплектацию списка (Ф.И.О., должность) -

Директор МБОУ _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.