Директору МБОУ СОШ № 19 г.Пензы

Романову Юрию Викторовичу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(от кого: ФИО)

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас расторгнуть договор №\_\_\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_, заключенного мной, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на оказание дополнительных платных образовательных услуг в студии Ступени по общеразвивающей программе « \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» в отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)