

Дополнительные образовательные услуги

| N п/п | Наименование образовательных услуг | Форма предоставления (оказания) услуг (индивидуальная, групповая) | Наименование программы (курса) | Количество часов | |
|-------|------------------------------------|---|--------------------------------|------------------|-------|
| | | | | в неделю | всего |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Исполнитель

Заказчик

Потребитель,
достигший 14-летнего
возраста_____

полное наименование
общеобразовательного
учреждения_____

Ф.И.О._____

Ф.И.О._____

юридический адрес_____

паспортные данные_____

паспортные данные_____

банковские реквизиты_____

адрес места
жительства_____

адрес места
жительства_____

(подпись)_____

(подпись)_____

(подпись)

М.П.