

Приложение № 2

к Положению об оказании платных образовательных услуг  
МБОУ «Школа № 64»

Директору МБОУ «Школа № 64»

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество родителя  
(законного представителя)

\_\_\_\_\_

(адрес регистрации)

\_\_\_\_\_

(адрес места жительства)

\_\_\_\_\_

(документ, удостоверяющий личность, номер, серия,  
кем, когда выдан)

\_\_\_\_\_

(телефон)

### **ЗАЯВЛЕНИЕ о расторжении договора**

Прошу расторгнуть заключенный со мной договор на оказание платных образовательных услуг (*моему сыну, дочери, мне - нужное написать*)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. обучающегося)

по образовательной программе \_\_\_\_\_

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.06г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку, использование, передачу в установленном порядке третьим лицам (органам законодательной и исполнительной власти, государственным учреждениям) всех моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное положение, социальное положение, другая информация) для оказания данной услуги.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка)