

З А Я В Л Е Н И Е

В рамках Договора о предоставлении платных образовательных услуг ГБОУ СОШ № 550 Центрального района г. Санкт – Петербурга прошу зачислить моего ребенка _____, (дата рождения _____, СНИЛС № _____) ученика _____ класса в группу платного образования _____, фамилия, имя, отчество

	Наименование программы	Преподаватель	Выбор предмета
5 кл	«Английский в нашей жизни»		
	«Развивающая математика. Игровая стратегия»		
	«Компьютерный дизайн»		
	Развитие речи. «Знай и люби русский язык»		
6 кл	«Английский в нашей жизни: учимся говорить и понимать английскую речь»		
	Развитие речи. «Знай и люби русский язык»		
	Развивающая математика. «Введение в комбинаторику»		
	«Компьютерный дизайн»		
7 кл.	Развивающая математика. «Введение в комбинаторику»		
	Развитие речи. «Знай и люби русский язык»		
	«Английский в нашей жизни: слушаем, читаем, говорим»		
	«Английский в нашей жизни: письменная практика»		
8 кл	«Тайны фразовых глаголов»		
	Развитие речи. «Знай и люби русский язык»		
	Развивающая математика. «Функциональный подход к решению задач»		
9 кл	«Английский в нашей жизни: гидовская практика»		
	Развитие речи. «Синтаксическое богатство русского языка»		
	Решение задач повышенной сложности. «Решение нестандартных задач»		
10 кл	«Английский в нашей жизни» FCE		
	Развитие речи. «Занимательное литературоведение»		
	Решение задач повышенной сложности. «Задачи с модулем».		
11 кл	Развитие речи. «Занимательное литературоведение»		
	Решение задач повышенной сложности. «Задачи с модулем».		

Своевременную оплату за оказание платных услуг в рамках Договора гарантирую.

Дата _____

Подпись _____ (_____)