Приложение 1
к договору оказания платных
образовательных услуг
по МБОУ СОШ № 6 г. Ставрополя

Перечень платных образовательных услуг

№ п/п	Наименование платной образовательной услуги	Ступень обучения, возраст	Форма оказания услуг (индивидуальная, групповая), кол. чел.	Наименование дополнительной образовательной программы	Расписание занятий	Количество академи-ческих часов в неделю	Курс обучения		Утвержденный тариф, руб.	Оплата за курс обучения, руб.
							недель	академических часов		
1	Занятия по образовательной программе по дополнительному образованию _____ направленности по _____ «_____»	_____ ступень, _____ лет		образовательная программа по дополнительному образованию _____ направленности по _____ «_____»						

Исполнитель:

МБОУ СОШ №6 г. Ставрополя

355003, г. Ставрополь, ул. Мира, 365
р/сч в Отделение Ставрополь
г. Ставрополь
№ 40701810007021000205
л/сч № 20216Ш86670
БИК 040702001
Тел. 50-52-94, 50-52-95

_____ Шутова С.Г.
(подпись)
М.П.

Заказчик:

_____
(Ф.И.О.)

_____
(паспортные данные)

_____
(адрес места жительства)

_____
(подпись)

Потребитель:

_____
(Ф.И.О.)

_____
(паспортные данные)

_____
(адрес места жительства)

_____
(подпись)