**Приложение 1**

**к договору от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г.**

**об оказании платных образовательных услуг муниципальным**

**автономным общеобразовательным учреждением**

**города Кадининграда**

**средней общеобразовательной школы № 25**

**с углубленным изучением отдельных предметов**

**им. И.В. Грачёва**

**Дополнительные образовательные услуги**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование, вид, направленность образовательных услуг** | **Форма предоставления (оказания) услуг (индивидуальная, групповая)** | **Наименование программы (курса)** | **Количество часов** | |
| **В неделю** | **За месяц** |
| 1. | Дополнительная образовательная адаптированная программа по  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  направленности:  «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» | групповая | Группа №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  Руководитель:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Исполнитель Заказчик Обучающийся, достигший**

**14-летнего возраста**

Муниципальное автономное

Общеобразовательное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Учреждение города Ф.И.О. Ф.И.О.

Калининграда средняя

Общеобразовательная школа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ 25 с углубленным изучением

Отдельных предметов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

им. И.В. Грачёва

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

236006,г. Калининград, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ул. Фрунзе, д. 46 паспортные данные паспортные данные

ИНН 3906047116/390601001

Р/с 40102810545370000028

(КОМИТЕТ ПО ФИНАНСАМ, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МАОУ СОШ № 25 с УИОП,

л/с 80273J01570), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОКТМО 27701000001,

КБК 00000000000000000130, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК 012748051 адрес места жительства, адрес места жительства,

Отделение Калининград/УФК контактный телефон контактный телефон

По Калининградской области

г. Калининград

В.В. Солнышкина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (подпись) (подпись)

М.П.