

**Приложение 1**  
к договору от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г.  
об оказании платных образовательных услуг муниципальным  
автономным общеобразовательным учреждением  
города Калининграда  
средней общеобразовательной школой № 56

**Дополнительные образовательные услуги**

№ п/п	Наименование образовательных услуг	Форма предоставления (оказания) услуг (индивидуальная, групповая)	Наименование программы (курса)	Количество часов	
				в неделю	за месяц
1.	Дополнительная образовательная программа по _____ направленности: «_____»	групповая	Группа № _____ «_____» Руководитель: _____	— занятия по 45 мин	— занятий по 45 минут

**Исполнитель**

Муниципальное автономное  
общеобразовательное  
учреждение города  
Калининграда средняя  
общеобразовательная школа  
№ 56

236044, г. Калининград,  
ул. Карамзина, 6

юридический адрес  
ИНН/КПП 3906256399 / 390601001  
ОТДЕЛЕНИЕ КАЛИНИНГРАД  
БАНКА РОССИИ //УФК по  
Калининградской области  
г. Калининград БИК: 012748051  
р/с 03234643277010003500  
Получатель: УФК по  
Калининградской области  
(Комитет по финансам, МАОУ  
СОШ № 56 л/счет 80273J01780  
л/счет 81273J01780)

А.В. Коломиец \_\_\_\_\_

(подпись  
(подпись))

М.П.

**Заказчик**

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

паспортные данные

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

адрес места жительства,  
контактный телефон

\_\_\_\_\_

(подпись)

**Обучающийся, достигший  
14-летнего возраста**

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

паспортные данные

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

адрес места жительства,  
контактный телефон

\_\_\_\_\_

(подпись)