**АНКЕТА**

**изучения запросов родителей (законных представителей) обучающихся в предоставлении**

**дополнительных платных образовательных услуг в МОБУ «СОШ № 11»**

 Уважаемые родители! В целях обеспечения всестороннего развития и формирования личности Вашего ребенка, улучшения качества личностно-ориентированной образовательной среды на основе расширения спектра образовательных услуг, администрация МОБУ «СОШ № 11» просит Вас ответить на вопросы данной анкеты. Ваше мнение будет учтено при формировании системы платных дополнительных образовательных услуг в новом учебном году.

ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО РОДИТЕЛЕЙ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ТЕЛЕФОН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФАМИЛИЯ РЕБЁНКА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Наименование услуги** | **Класс / возраст** | **Кол-во занятий в месяц** | **Стоимость одного занятия в рублях** | **Итого оплата за месяц** | **Примечание** | **Отметка о выборе** |
| **1** | **«Лего конструирование»** | **С 5 до 7 лет** | **4** | **100** | **400** | **В группе до 6 воспитанников** |  |
| **2** | **Волшебные пальчики** | **С 5 до 7 лет** | **4** | **80** | **320** | **В группе до12 человек** |  |
| **3** | **Обучение раннему чтению** | **С 6 до 7 лет** | **4** | **200** | **800** | **В группе 2 воспитанников** |  |

**СПАСИБО ЗА СОТРУДНИЧЕСТВО!**