Приложение 4

УТВЕРЖДЕН
приказом ДЮСШ
от 30.10.2019 №136-1 о/д

ТАБЕЛЬ УЧЕТА
посещения занятий по оказанию платных образовательных услуг
по программе _____
за _____ месяц 20 _____года
Гаврилов-Ямская ДЮСШ

Название группы _____
Режим работы _____

№ п/п	Фамилия Имя обучающегося	Дни посещения										Пропущено дней	Дни посещения, подлежащие оплате	Сумма
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														

Тренер-преподаватель _____ /_____/
(подпись) (расшифровка)

Заместитель директора _____ /_____/
(подпись) (расшифровка)