Директору

МОУ СШ № 35 им. Дубины В.П.

г. Волжского Волгоградской области

В.Н. Рода

от…………………………………………….

 (Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка

…………………………………………….

 Заявление

Прошу Вас зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО ребенка полностью*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ учащегося \_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» класса

на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе на бюджетной основе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

название программы

Дата рождения «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г. Номер сертификата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С дополнительной общеобразовательной программой, свидетельством о государственной регистрации, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности МОУ СШ №35 им. Дубины В.П. ознакомлен(-а):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата подпись расшифровка