

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