

Директору МАОУ СШ №17
В.С. Скачковой

Адрес и контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
_____ года рождения, проживающего по адресу _____
в платную группу занятий по _____.

«_» _____ 20__ г.

подпись

Директору МАОУ СШ №17
В.С. Скачковой

Адрес и контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка _____
_____ года рождения, проживающего по адресу _____
в платную группу занятий по _____.

«_» _____ 20__ г.

подпись