	Директору МАОУ СШ №17 В.С. Скачковой	
	Адрес и контактный телефон	
ЗАЯВЛЕНИЕ		
Трошу принять моего ребенка		
года рождения, проживающего по адресу в платную группу занятий по		
20 -		
< <u>_</u> »20г.	подпись	
	Директору МАОУ СШ №17 В.С. Скачковой	
	Адрес и контактный телефон	
ЗАЯВЛЕНИЕ		
Ірошу принять моего ребенкагода рождения, проживающего по адресу		
года рождения, проживающего по адресу платную группу занятий по	·	
(» 20 г.		

подпись