

Директору МБУ ДО
«ЦДОД «Лидер» г.о. Самара
М.В. Родиной

от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка, _____
_____ (Ф.И.О.) «___» _____ 20__ г. рождения в группу платных
образовательных услуг по образовательной программе _____
с «___» _____ 20__ г. Копию свидетельства о рождении, справку о состоянии здоровья
ребенка прилагаю. С Уставом МБУ ДО «ЦДОД «Лидер» г.о. Самара ознакомлен (а).

Сведения о родителях

Отец	Мать
ФИО _____	ФИО _____
Место работы _____	Место работы _____
Должность _____	Должность _____
Служебный телефон _____	Служебный телефон _____
Домашний телефон _____	Домашний телефон _____
e-mail _____	e-mail _____

Подпись _____