

Директору
государственного учреждения образования
«Средняя школа № 9 г. Орши»
Поляковой В.Б.

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

проживающей(его) по адресу:

тел. домашний _____

тел. мобильный _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать дополнительные занятия на
платной основе в школе дошкольников для моего сына
(дочери) _____

_____ года рождения,
воспитанника (воспитанницы) ДУ № _____, учитель

_____.

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Директору
государственного учреждения образования
«Средняя школа № 9 г. Орши»
Поляковой В.Б.

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

проживающей(его) по адресу:

тел. домашний _____

тел. мобильный _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать дополнительные занятия на
платной основе в школе дошкольников для моего сына
(дочери) _____

_____ года рождения,
воспитанника (воспитанницы) ДУ № _____, учитель

_____.

(подпись)

(И.О. Фамилия)

