Директору МОБУ «СОШ «Центр образования «Кудрово» И.Ю. Соловьеву от
_____,
(фамилия, имя, отчество полностью)
зарегистрированного/проживающего по адресу:
_____
_____
тел._____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу мне , _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)
родителю (законному представителю) ученика/цы _____ класса_____, МОБУ «СОШ «Центр образования «Кудрово»,
разрешить посещение занятия кружка/секции/студии/лаборатории ОДОД
_____ ,
(название полностью)
«____» _____201___ года с целю_____.

_____/_____ «____» _____201___года.
подпись расшифровка