Директору ГБОУ школы №569
Невского района Санкт-Петербурга
Королевой И.В.

от _____
_____
_____
(Ф.И.О. законного представителя)
проживающей (щего) по адресу____
_____
_____
тел.: _____
эл.почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить мою (моего) дочь (сына) _____ обучающегося _____ класса на обучение по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе
_____ в
объёме____часов в неделю.
(название программы)
С условиями обучения и оплаты СОГЛАСЕН.

Дата: _____ _____ /_____/
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Даю согласие на обработку персональных данных моих и ребенка

_____
Ф.И.О. ребенка

Дата: _____ _____
(подпись)