

Директору МБОУ Балаганской СОШ № 2
Ермаковой Ольге Геннадьевне

Директору МБОУ Балаганской СОШ № 2
Ермаковой Ольге Геннадьевне

телефон _____

телефон _____

Заявление

Заявление

Прошу зачислить _____

(фамилия, имя, отчество)

обуч-ся _____ класса Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения Балаганской средней общеобразовательной школы № 2 на обучение по дополнительной общеразвивающей программе.

По направлению (нужное подчеркнуть):

- техническое;
- естественнонаучное;
- спортивно-оздоровительное;
- художественно-эстетическое;
- туристико-краеведческое;
- социально-педагогическое.

В кружок, секцию _____

(название кружка, секции)

С дополнительной общеразвивающей программой ознакомлен (а)

(подпись)

(расшифровка)

Оригинал медицинской справки об отсутствии противопоказаний (для занятий выбранным - спортивно-оздоровительное или хореографическом объединении) прилагается.

Дата написания заявления

« ____ » _____ 20 ____ год

(подпись)

(расшифровка)

Прошу зачислить _____

(фамилия, имя, отчество)

обуч-ся _____ класса Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения Балаганской средней общеобразовательной школы № 2 на обучение по дополнительной общеразвивающей программе.

По направлению (нужное подчеркнуть):

- техническое;
- естественнонаучное;
- спортивно-оздоровительное;
- художественно-эстетическое;
- туристико-краеведческое;
- социально-педагогическое.

В кружок, секцию _____

(название кружка, секции)

С дополнительной общеразвивающей программой ознакомлен (а)

(подпись)

(расшифровка)

Оригинал медицинской справки об отсутствии противопоказаний (для занятий выбранным - спортивно-оздоровительное или хореографическом объединении) прилагается.

Дата написания заявления

« ____ » _____ 20 ____ год

(подпись)

(расшифровка)