

директору муниципального бюджетного учреждения
дополнительного образования города Новосибирска
«Детская школа искусств № 12»
Гончаровой Марии Владимировне

от _____
(полностью Фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу:

Контактный телефон: _____
(домашний, мобильный)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на образовательную программу «_____»

Ф.И.О. ребёнка _____

Число, месяц, год рождения _____

В какой общеобразовательной школе учится _____

Класс _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О. _____

(мать, законный представитель)

Место работы _____

Занимаемая должность _____

Контактный телефон _____

Ф.И.О. _____

(отец, законный представитель)

Место работы _____

Занимаемая должность _____

Контактный телефон _____

К заявлению прилагаю: 1. Медицинскую справку о состоянии ребёнка;

2. Копию свидетельства о рождении.

С условием обучения ознакомлен (а):

Дата _____

Подпись _____