

Директору ГБУ ДО ДДТ Курортного района Санкт-Петербурга «На реке Сестре»

М.В. Кукановой

От _____
(Ф.И.О заявителя полностью)

проживающего _____

_____ (адрес полностью)

Контактный телефон _____

Заявление

Прошу зачислить с _____ 20 ____ г. на платные образовательные услуги

_____ (наименование платной образовательной программы)

моего ребенка: _____
(фамилия, имя ребенка полностью)

дата рождения ребенка: _____

С Уставом учреждения, распоряжением КО СПб от 30.10.2013г. № 2524-р и нормативными актами ознакомлен(а) и согласен(согласна)

« _____ » _____ 20 ____
(дата заполнения)

_____ / _____
(подпись)