

Директору
Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения
«Средней общеобразовательной школы №47» г.Белгорода
Маховицкой Н.Ф.

родителя (законного представителя)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место регистрации:

Город _____

Улица _____

Дом _____ корп. _____ кв. _____

Телефон _____

Место фактического проживания _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

(фамилия, имя, отчество)

(дата, год рождения)

на занятия курса «Изучение английского языка для детей дошкольного возраста».

Дата

Подпись

Директору
Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения
«Средней общеобразовательной школы №47» г.Белгорода
Маховицкой Н.Ф.
родителя (законного представителя)
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Место регистрации:
Город _____
Улица _____
Дом _____ корп. _____ кв. _____
Телефон _____
Место фактического проживания _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) _____

(фамилия, имя, отчество)

(дата, год рождения)

на групповые занятия «Изучение английского языка для детей дошкольного возраста»».

Дата

Подпись