

Директору ГБОУ Школы №
619 Калининского района
Санкт-Петербурга
И.Г.Байковой

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в число обучающихся объединения

"

"

название объединения

Фамилия _____

Имя, отчество _____

Год, месяц, число
рождения _____

Адрес
проживания _____

обучающийся в (наименование
Учреждения) _____

_____ N _____

_____ класс

Отец:
Ф.И.О. _____

Телефон _____ служебный _____
домашний _____

Мать:
Ф.И.О. _____

Телефон _____ служебный _____
домашний _____

С уставом ГБОУ Школы № 619 Калининского района Санкт-Петербурга и
нормативными актами ознакомлен(а).

Подпись

Дата
заполнения