Директору МАОУ г. Улан-Удэ

 «СОШ №35» Пахомовой Л.Г.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ФИО родителя полностью

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление

 Прошу зачислить сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИ полностью)

ученика (цу) \_\_\_\_\_\_ класса в группу для дополнительных платных занятий с периодичностью

\_\_\_\_\_\_\_ раз в неделю, продолжительностью 1 час во внеурочное время.

|  |  |
| --- | --- |
| предмет | учитель |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись родителя

Контактный телефон: