

Директору Муниципального бюджетного
общеобразовательного
учреждения города Владимира
"Средняя общеобразовательная
школа № 24"

(наименование организации)

Старостиной Татьяне Владимировне

(Ф.И.О. директора)

(Ф.И.О. родителя / законного представителя)

проживающего (ей) по адресу: _____

ул. _____ Д. ____ кв. ____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь) _____

(Фамилия ребенка)

_____ / _____ / _____

(Имя, отчество ребенка)

(класс)

(дата рождения)

в группу продленного дня МБОУ «СОШ № 24» в соответствии с Положением «Об
организации предоставления услуги по присмотру и уходу за детьми
в группах продленного дня в МБОУ «СОШ № 24»

с « ____ » « _____ » 20 ____ г.

С условиями оказания платных образовательных услуг в МБОУ «СОШ № 24»
ознакомлен(а).

По окончании работы группы продленного дня ребенка будет забирать:

« ____ » « _____ » 20 ____ г.

Подпись _____