

Заведующему МАДОУ «ДС №17 г.Челябинска»
Рыбалко И.В.

фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка

проживающего по адресу:

телефон: _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____

Фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка

Адрес места жительства ребенка _____

в группу занятий по дополнительной общеобразовательной программе _____

направленность программы, название программы

«____» _____ 20____г.

_____ / _____
подпись родителя (законного представителя)