

Директору МБУДО «Детская
художественная школа»
г. Южно-Сахалинска
Кожемяко Н.В.

фото

З А Я В Л Е Н И Е

Дата заполнения « ____ » _____ 20 ____ г.

Прошу принять в число учащихся моего сына (дочь) по дополнительной
общеразвивающей общеобразовательной программе в области
изобразительного искусства для детей 6,6 – 10 лет, со сроком обучения 4
года.

Фамилия (ребёнка) _____

Имя, отчество _____

Число, месяц, год рождения _____

Возраст _____ телефон _____

Домашний адрес _____

В какой общеобразовательной школе (номер) обучается _____

Класс _____

Сведения о родителях:**М А Т Ь:** Фамилия, имя, отчество _____

Место работы _____

Занимаемая должность _____

Контактный телефон _____

О Т Е Ц: Фамилия, имя, отчество _____

Место работы _____

Занимаемая должность _____

Контактный телефон _____

С копиями устава ДХШ, лицензией на осуществление образовательной
деятельности, с правилами приема детей на обучение, с правилами подачи
апелляции ознакомлен (ознакомлена).

Подпись _____

« ____ » _____ 20 ____ г.