

Директору МБОУ «СОШ № 9» г.Новозыбкова
Пешехонову Д.В.

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять мою(его) дочь(сына) обучающегося _____ класса в школьный театр «Театральная мозаика», МБОУ «СОШ № 9» г.Новозыбкова с «_____» _____ 20____ г.

Сообщаю следующие сведения:

Фамилия, имя, отчество ребёнка _____

Дата рождения «_____» _____ г.

Число полных лет: _____

Домашний адрес: _____

Телефон: _____

Дополнительно сообщаю следующие сведения:

С Положением о школьном театре ознакомлен(а).

«_____» _____ 20____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)