Директору МБОУ «Сергеевская СОШ ПМО»

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

(Ф.И.О.родителя)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Контактный тел.

Заявление

Прошу Вас принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ученика(цы) \_\_\_ \_\_\_\_\_класса, в центр образования естественнонаучного профиля «Точка роста» для обучения по программе (программам) дополнительного образования:

«Физика»

«Химия»

«Биология»

*Нужное подчеркнуть.*

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г.                                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

  Дата подпись расшифровка