

Директору МБОУ «СОШ № 34» г. Грозного

(Ф.И.О. директора)

от _____
(Ф.И.О. отца (матери, законного предст-ля))

адрес: _____
тел. 8 (...).....

Заявление

Прошу зачислить моего сына (мою дочь),

_____, _____
года рождения, учащегося(-уюся) ____ класса, в школьный театральный
кружок дополнительного образования.

Медицинских противопоказаний к занятиям нет, справка педиатра
прилагается.

Согласен на использование персональных данных ребенка в рамках уставной
деятельности учреждения, необходимых при организации кружка.

Дата

Подпись/ Расшифровка подписи

