

Исполняющему обязанности директора
МКОУ «Талицкая ООШ № 8»
М.П. Сидоровой

от _____

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

(адрес проживания, номер телефона)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять мою(его) дочь(сына) обучающегося _____ класса в школьный театр
МКОУ «Талицкая ООШ № 8» с «___» _____ 20__ г.

Сообщаю следующие сведения:

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения «___» _____ 20__ г.

Число полных лет: _____

Домашний адрес _____

Телефон _____

Дополнительно сообщаю следующие сведения: _____

С положением о школьном театре ознакомлен(а).

«___» _____ 20__ г.

(подпись) (расшифровка подписи)