

Директору МБОУ СОШ № 9

имени Ландышевой А.Е.

К.С.Середкина

(фамилия, имя полностью родителя (законного представителя))

домашний адрес _____

тел.сот. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего ребенка _____

(фамилия, имя ребенка)

дата рождения _____ на дополнительные платные образовательные занятия

(название занятий)

в период с «___» _____ 20__ г. по "___" _____ 20__ г.

_____ / _____

«___» _____ 20__ г.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575923

Владелец Середкина Ксения Сергеевна

Действителен с 25.02.2022 по 25.02.2023