Директору
«Ханты-Мансийской
школы для детей
с ограниченными возможностями здоровья»
Васильеву В.Н.

_____
_____
_____
Домашний адрес _____
_____
Телефон_____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего

ребенка_____,
(ф.и.о.)
ученика ___ __ _ класса в _____
(название кружка, объединения)

к педагогу _____
(ФИО руководителя)

с «_____» _____ 20____ года на период обучения 20___ - 20___ учебный год.

«____»_____20_____г.
_____/_____

(подпись) ***(расшифровка подписи)***