

Руководителю Центра по работе с
одаренными детьми Республики Марий Эл
Калининой Г.А.

_____ (Ф.И.О. полностью)

дом.адрес: _____

Тел.: _____

Рабочий: _____

_____ место работы (полностью) родителя, должность

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять моего(ю) сына (дочь) _____

(Ф.И.О. полностью)

_____ ученика (цу) _____ класса _____

_____ (полное наименование общеобразовательного учреждения)

дата рождения: « _____ » _____ г., на учебно-
тренировочные курсы Центра по работе с одаренными детьми Республики
Марий Эл в профильную группу « _____ ».

С порядком приема граждан по дополнительным общеразвивающим
программам п.10 ознакомлен(а).

Дата: _____

Подпись _____