

Директору
МОУ «Шараповская СШ»
Вшивкину В.Н.

От (ФИО родителей или законных представителей)

Заявление

Прошу Вас зачислить в ГПД мою дочь, (моего) сына _____

Ученицу (ка) _____ класса

Домашний адрес _____

Телефон родителей _____

Место работы родителей или законных представителей

Мать: _____

Отец: _____

1. Дни посещения группы _____

2. Время ухода из группы _____

3. Кто будет забирать из группы

Расписка

Я _____

1. С графиком работы и условиями пребывания в ней ознакомлен(а)

2. Обязуюсь своевременно оплачивать питание.

3. В случае если режим посещения группы моим ребёнком будет меняться по семейным обстоятельствам, обязуюсь письменно предупредить об этом воспитателя группы Агафонову Е.А. (89082318247) Кишечникову А.В. (89527799562)

Подпись _____ / _____ / Дата: _____ 20__ г