

«39+»

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Гимназия № 39 имени Файзуллина Агзама Шакировича» городского округа город Уфа Республики Башкортостан

Ассоциированная школа ЮНЕСКО

UNESCO Associated Schools

З А Я В Л Е Н И Е

о зачислении в учебную группу ЦДПОУ «39+»

Директору МАОУ «Гимназия № 39 им. Файзуллина А.Ш.»
А.Ф.Ганиевой
от _____
(Ф.И.О. полностью)
_____
проживающего (ей) по адресу:
_____
конт.тел._____

Прошу принять моего (мою) сына (дочь) _____
(Ф.И.О. полностью)
_____, родившегося (уюся) _____ г., на обучение
(дата рождения)
в ЦДПОУ «39+» на подготовительный факультет в учебную группу **школы «Малышок»**:

- ✓ **Группа 5 лет**
- ✓ **Группа 6 лет второй год обучения**
- ✓ **Группа 6 лет первый год обучения (без навыка чтения)**

(Нужное подчеркнуть)

Педагог _____.
(Ф.И.О. педагога)

С условиями приема, обучения и оплаты ознакомлен (а).

Дата «___ » ___ 20____ г.

_____ (_____)
(подпись) (расшифровка подписи)

	ОТЕЦ	**МАТЬ**
ФИО (полностью)	_____	_____
	_____	_____
Место работы должность	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
Конт.тел.	_____	_____