

Директору МБУ ДО «Детская художественная школа» г. Глазова

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять в число учащихся художественной школы на отделение дополнительных платных образовательных услуг \_\_\_\_\_ моего сына (дочь)

Фамилия (ребенка) \_\_\_\_\_

Имя, отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Телефоны: \_\_\_\_\_

Какое детское дошкольное учреждение посещает: № \_\_\_\_\_ возраст \_\_\_\_\_  
(на первое сентября)

**Сведения о родителях**

ОТЕЦ: Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Занимаемая должность \_\_\_\_\_

Служебный телефон \_\_\_\_\_

МАТЬ: Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Занимаемая должность \_\_\_\_\_

Служебный телефон \_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202 г.

**Подпись** \_\_\_\_\_