

Директору ГБУ ДО ЦТиО Фрунзенского района
Санкт-Петербурга (далее- Организация)
от _____

(фамилия, имя, отчество родителя/законного
представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка (сына/дочь, подопечного/подопечную)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

(СНИЛС)

(дата рождения)

на дополнительную общеразвивающую программу, реализуемую в рамках финансирования дополнительного образования детей за счет социального сертификата на получение государственной (муниципальной) услуги в социальной сфере персонифицированного финансирования дополнительного образования детей

(наименование образовательной программы)

Дата: _____

(подпись)

(ФИО)