

Директору
МБОУ СОШ с.Аван
им.М.И. Венюкова
Яровенко Е.А.
от родителя (законного
представителя)

проживающего по адресу:

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Даю согласие на пребывание моего ребенка, _____
_____ обучающегося _____ класса,
в школе полного дня МБОУ СОШ с.Аван им. М.И. Венюкова,
Дополнительно сообщаю, что мой ребенок во второй половине дня занимается в
следующих организациях дополнительного образования:

| № " о | Учреждение дополнительного образования | День недели | Время занятий | Направление дополнительного образования |
|----------|---|----------------|------------------|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

С режимом работы школы полного дня МБОУ СОШ с.Аван им. М.И. Венюкова
ознакомлен (а).

Время пребывания моего ребенка в школе полного дня до _____ ч.

« _____ » _____ 20 _____ г.

подпись _____

Контактные телефоны _____