

Директору МБОУ СОШ №60 г.Пензы
О.Г.Чипчиу

_____,
проживающего (-ей) по адресу:

_____,
зарегистрированного (-ой) по адресу:

_____,
заявление.

Прошу зачислить _____ Ф.И.О.
обучающегося (воспитанника)

в группу на обучение по платной дополнительной образовательной программе
_____ в 2024-2025 учебном году.

(дата)

(подпись)