

|  |  |
| --- | --- |
|   АДМИНИСТРАЦИЯ КРАСНОСЕЛЬСКОГО РАЙОНАСАНКТ-ПЕТЕРБУРГА **Государственное бюджетное учреждение** **спортивная школа Красносельского****района Санкт-Петербурга** (ГБУ СШ Красносельскогорайона Санкт-Петербурга) ул. Тамбасова, д.17, корп.1Санкт-Петербург, 198259Тел./факс (812) 730-96-66dusch.kr@yandex.ruОГРН 1027804606389,ИНН/КПП 7807016241/780701001 |  Директору ГБУ СШ Красносельского района Санкт-Петербурга К. А. Арифуллинуот\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество родителей: отец, мать или опекунов)Проживающих по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (индекс) (улица )  дом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, раб.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, моб.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Заявление** |
| Прошу принять моего (мою) сына, дочь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(нужное подчеркнуть)(фамилия, имя, отчество ребёнка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, ученика (цу) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата рождения) (учебное заведение) в спортивную школу на отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (название отделения)«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ года заявитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) (подпись)Ученик(ца)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГБУ СШ Красносельского района Санкт-Петербурга (фамилия, инициалы) принимает |
| *Занимается физкультурой в*:основной, подготовительной, специальной *группе* (нужное подчеркнуть) Медработник\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (учебное заведение)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)Печать или штамп медкабинета учебного заведения  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_для занятий(фамилия, инициалы)на отделение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(название отделения)Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место печати  |

 

|  |  |
| --- | --- |
|   АДМИНИСТРАЦИЯ КРАСНОСЕЛЬСКОГО РАЙОНАСАНКТ-ПЕТЕРБУРГА **Государственное бюджетное учреждение** **спортивная школа Красносельского****района Санкт-Петербурга** (ГБУ СШ Красносельскогорайона Санкт-Петербурга) ул. Тамбасова, д.17, корп.1Санкт-Петербург, 198259Тел./факс (812) 730-96-66dusch.kr@yandex.ruОГРН 1027804606389,ИНН/КПП 7807016241/780701001 |  Директору ГБУ СШ Красносельского района Санкт-Петербурга К. А. Арифуллинуот\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество родителей: отец, мать или опекунов)Проживающих по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (индекс) (улица )  дом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, корпус\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, раб.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, моб.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Заявление** |
| Прошу принять моего (мою) сына, дочь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(нужное подчеркнуть)(фамилия, имя, отчество ребёнка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, ученика(цу) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата рождения) (учебное заведение) в спортивную школу на отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (название отделения)«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ года заявитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) (подпись)Ученик(ца)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГБУ СШ Красносельского района Санкт-Петербурга (фамилия, инициалы) принимает |
| *Занимается физкультурой в*:основной, подготовительной, специальной *группе* (нужное подчеркнуть) Медработник\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (учебное заведение)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)Печать или штамп медкабинета учебного заведения  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_для занятий(фамилия, инициалы)на отделение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(название отделения)Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место печати  |