

**Форма заявителя от 14 до 18 лет
о приеме в ОДОД ГБОУ СОШ № 69 Калининского района Санкт – Петербурга**

Директору ГБОУ СОШ № 69
Калининского района
Санкт – Петербурга
В.И.Этнису

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня _____

(фамилия, имя, отчество)

в объединение « _____ ».

Год, месяц, число рождения _____

Адрес фактического проживания _____

Обучаюсь в ГБОУ СОШ № _____ класс _____

Сведения о родителях:

Мать: Ф.И.О. _____

Контактные телефоны: (домашний) _____ (служебный) _____

Отец: Ф.И.О. _____

Контактные телефоны: (домашний) _____ (служебный) _____

С уставом ГБОУ СОШ № 69 и нормативными актами ознакомлен(а).

Подпись: _____ Дата заполнения « ____ » _____ 20__ г.