

КГАУ СЗ «Камчатский центр социальной помощи семье и детям «СЕМЬЯ»  
О.И. Денисюк

от \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_,  
(адрес по прописке)

\_\_\_\_\_  
(фактический адрес)

телефон: \_\_\_\_\_,

заявление.

Прошу предоставить образовательную услугу по обучению по **(выбрать нужное)**  
**дополнительной образовательной (общеразвивающей) программе**

\_\_\_\_\_  
(наименование дополнительной образовательной (общеразвивающей) программы)

**или**

**дополнительной профессиональной программе** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование дополнительной профессиональной программы)

в соответствии с учебным планом, в КГАУ СЗ «Камчатский центр социальной помощи семье и детям «СЕМЬЯ»: **(выбрать нужное)**

**мне** \_\_\_\_\_

**или**

**моему ребенку (сыну, дочери, опекаемому, приемному ребенку)**

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О ребенка, число, месяц, год рождения)

учащегося(-уюся) \_\_\_\_\_ класса СОШ № \_\_\_\_\_,

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен(а).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г

\_\_\_\_\_  
подпись заявителя

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.