

Директору ГБОУ Школы №
619 Калининского района
Санкт-Петербурга
И.Г.Байковой

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в число обучающихся объединения

" _____ "

название объединения

Фамилия _____

Имя, отчество _____

Год, месяц, число
рождения _____

Адрес
проживания _____

обучающийся в (наименование
Учреждения) _____

№ _____

класс _____

Отец:
Ф.И.О. _____

Телефон
домашний _____

служебный _____

Мать:
Ф.И.О. _____

Телефон
домашний _____

служебный _____

С уставом ГБОУ Школы № 619 Калининского района Санкт-Петербурга и нормативными актами ознакомлен(а).

В случае ухудшения эпидемической обстановки в регионе

я _____

(фамилия, имя, отчество, родителя/законного представителя несовершеннолетнего, достигшего возраста 14 лет)

даю свое согласие на перевод воспитанника ОДОД на обучение с применением дистанционных образовательных технологий.

_____ Дата заполнения « _____ » _____ 202 года