

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

---

---

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в число обучающихся объединения

"

" моего сына (дочь):

\_\_\_\_\_

название объединения

Фамилия  
(ребенка)

Имя, отчество

Год, месяц, число  
рождения

Адрес  
проживания

обучающийся в (наименование  
Учреждения)

\_\_\_\_\_

N

\_\_\_\_\_

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).

Подпись

Дата  
заполнения