

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)

№

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.

(подпись)

Дата заполнения « _____ » _____ 202 ____ года