

Директору МБОУ  
«Средняя общеобразовательная школа №15»  
О.В.Левченко  
родителя (законного представителя)

Ф \_\_\_\_\_  
И \_\_\_\_\_  
О \_\_\_\_\_

заявление

Даю согласие на пребывание моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ обучающегося \_\_\_\_\_ класса в школе полного дня в рамках реализации регионального проекта.

Дополнительно сообщаю, что мой ребенок во второй половине дня занимается в следующих организациях дополнительного образования:

№ п/п	Учреждение дополнительного образования	День недели	Время занятий	Направление дополнительного образования

Занятость ребенка в организациях дополнительного образования подтверждаю справкой.

С режимом работы ШПД ознакомлен(а)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

Контактные телефоны:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_