

Руководителю ЦДО ГБОУ Краснодарского  
края ККИДППО  
Журавлевой Е.Ю.

\_\_\_\_\_  
(ф.и.о.)  
проживающей по адресу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес полностью, с индексом)  
телефон \_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас предоставить возможность занятия по курсу  
дополнительного образования « \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_»  
для моего ребёнка \_\_\_\_\_ на  
2014-2015 учебный год.

Дата

Подпись