

Директору МБУДО «ДХШ»
Гришаевой И.Е.

ФИО заявителя либо родителя (законного представителя)

Контактный телефон _____

Заявление

Прошу принять документы для участия во вступительных испытаниях с целью получения образовательной услуги по предоставлению дополнительной предпрофессиональной общеобразовательной программы в области изобразительного искусства «Живопись», срок обучения 5 лет

фамилия, имя, отчество ребенка

Дата рождения ребенка « ____ » _____ г.

Домашний адрес (с индексом) _____

Телефон домашний _____

№ общеобразовательной школы, класс _____

Сведения о родителях

Мать (Ф.И.О.) _____

Место работы, должность _____

Рабочий телефон _____

Отец (Ф.И.О.) _____

Место работы, должность _____

Рабочий телефон _____

Дата « ____ » _____ 20 ____ г. Подпись заявителя _____

Ознакомлены с условиями приема в первый класс
ДХШ _____

Написать, фото или скан выслать на электронную почту школы : grishaeva.irinka@bk.ru

