Директору МБУ ДО «ДШИ №2
им. Т.Г. Сафиулиной» Ощепковой В.А.
от _____
адрес _____
телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить из числа учащихся _____ отделения МБУ ДО «ДШИ №2 им. Т. Г. Сафиулиной» моего сына/дочь
_____,

обучающегося(щуюся) по программе _____
_____

срок обучения: _____
Преподаватель _____
Дата отчисления _____
Причина отчисления _____

Дата подачи заявления _____

Подпись_____/_____
(Расшифровка подписи)