Заявление Директору

\_\_\_\_\_\_2021 государственного учреждения образования

 «Средняя школа №3 г.Калинковичи»

 Цуба Г.М.

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Прошу зачислить моего(мою) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, учащегося(учащуюся) *\_\_\_\_\_\_\_\_* класса , *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, на платные дополнительные занятия по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ к учителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 ПОДПИСЬ