

Директору ТМБ ОУДО «ДЮЦТТ «Юниор»
Н.А. Рубан

ОТ _____
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество)

обучающегося по дополнительной общеразвивающей программе _____
(название дополнительной общеобразовательной программы)

объединение _____
(название объединения)

педагог дополнительного образования _____
(фамилия, имя, отчество педагога)

с _____ 20 ____ г. (дата отчисления)

и расторгнуть договор об образовании (в случае, если программа входит в ПФДО)

в связи _____
(причина отчисления)

Дата рождения ребенка _____ 20 ____ г.
(число, месяц, год)

Номер сертификата учета в системе ГИСАО «Навигатор дополнительного образования Красноярского края»* _____

Дата

Подпись/расшифровка подписи/

№ приказа _____

Дата приказа _____

ФИО администратора Навигатора _____