



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 0153B000СААЕ44А64С88Е85С491257С2

Владелец: Ягафарова Олеся Михайловна

Действителен с 06.07.2022 до 06.10.2023

**Заявление
на зачисление в подгруппу
платных услуг МБОУ «СОШ №24
(ПРЕДШКОЛА)**

Директору МБОУ «СОШ№24»
Ягафаровой О.М.

(полностью Ф.И.О. родителя)
Проживающий по адресу:

Контактный номер телефона:
сот. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка в группу предшкольной подготовки
МБОУ «СОШ№24» _____

(ФИО ребенка)

« _____ » _____ 20__ года рождения.

Ответственность за жизнь и здоровье по дороге в школу и домой беру на себя.

Подпись:

ФИО (полностью)

Дата: