

Директору КДМШ №22

Л.В. Герасимчук

від _____

(адреса проживання)

номер телефону _____

З А Я В А

Прошу надати пільгу по оплаті за навчання моєї дитини

(прізвище ім'я дитини)

ПІБ викладача _____

(прізвище ім'я викладача,)

Ксерокопії документів додаються:

(дата, рік)

(підпис)

/ _____ /

(прізвище ім'я)