

Директору МБОУ КСШ №3  
Ганиевой Д.Х.

\_\_\_\_\_,  
проживающей (-его) по адресу:

\_\_\_\_\_  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить мою дочь (моего сына) \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ года рождения, учащегося \_\_\_\_\_ класса в группу продленного дня  
с 01.09.2025 года сроком на 1 (один) учебный год на бесплатной (бюджетной) /  
платной (внебюджетной) основе (нужное подчеркнуть).

С положением о группе продленного дня ознакомлен.

Дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Подпись /расшифровка подписи/