Директору ГБОУ СОШ №358

Артюхиной Е.А.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ФИО родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

родителя (законного представителя)

о зачислении в группы по программам внеурочной деятельности.

Прошу зачислить моего сына (мою дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, учащегося (учащуюся) \_\_\_\_\_\_ класса в группы для обучения по программам внеурочной деятельности:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Направление** | **Наименование программы внеурочной деятельности** | **Учитель** | **Количество часов в неделю** | **Отметка выбора занятия** |
| **Спортивно-оздоровительное** |  |  |  |  |
| **Социальное** |  |  |  |  |
| **Духовно-нравственное** |  |  |  |  |
| **Обще-интеллектуальное** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Общекультурное** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 Медицинские противопоказания для участия в занятиях спортивно-оздоровительного направления ребенок не имеет (имеет).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись, расшифровка)

Директору ГБОУ школы №358

Артюхиной Е.А.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
ФИО родителя (законного представителя)  
проживающего по адресу:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

родителя (законного представителя)

об освобождении от дополнительных аудиторных часов внеурочной деятельности

Прошу освободить от дополнительных аудиторных часов внеурочной деятельности мою (моего) дочь (сына) по причине самостоятельного посещения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (учреждения дополнительного образования, культуры или спорта) \_\_\_\_\_\_\_ раз в неделю (\_\_\_\_\_ часов в неделю). Справка от учреждения дополнительного образования прилагается.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_