**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение**

**«СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №27**

**с углубленным изучением предметов эстетической направленности»**

**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

170028 город Тверь, Московский район, ул. Орджоникидзе, 39; тел .№ (4822) – 43-09-53

170028 город Тверь, Зеленый проезд, 43 корпус13; тел № (4822)- 58-43-06

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_законный представитель ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, посещающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_группу №\_\_

детского сада МБОУ СОШ №27, **согласен** на занятия моего ребенка в бесплатном кружке (дополнительное бесплатное образование) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

которые будут проводится в помещении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии с сеткой- расписанием комплексного планирования в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_\_под руководством воспитателя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с октября 20\_\_ г. по апрель 20\_\_\_г.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_