

Директору ГБУСО «Центр социальной  
помощи семье и детям Дятьковского района»  
Пискуновой Л.М.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. законного представителя)

Адрес регистрации законного представителя:

\_\_\_\_\_  
Адрес проживания законного представителя:

\_\_\_\_\_  
Контактный телефон законного представителя:

Мать \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребёнка)

\_\_\_\_\_  
г.р., проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фактическое место жительства)

Из группы учащихся по дополнительной образовательной программе «Чудеса своими  
руками» ГБУСО «Центр социальной помощи семье и детям Дятьковского района» в связи

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_