Директору

МОУ СОШ №37

С.А.Тамбовской

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

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

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

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить мне платную дополнительную услугу по программе «Группа «Здоровье» в плавательном бассейне, многоразовый абонемент взрослый        

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

(дата)                                                                                                               (подпись)

Директору

МОУ СОШ №37

С.А.Тамбовской

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

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

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

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить мне платную дополнительную образовательную услугу по программе «Группа «Здоровье» в плавательном бассейне, многоразовый абонемент взрослый        

в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ раз(а) в неделю.

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

(дата)                                                                                                               (подпись)