Директору МУК «ЦДТТ «Синяя птица»

Петровой И.А.

От

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя/опекуна)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с ведением особого режима посещения занятий в Муниципальном учреждении культуры «Центр детского театрального творчества «Синяя птица» уведомляю Вас о том, что мой ребенок

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

Занимающийся в группе «Глаголъ», «Мосток», «Группа дошкольников» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (нужное подчеркнуть)

не будет посещать занятия с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

Просим Вас на это время оставить за моим ребенком место в вышеуказанной группе.

По завершению особого режима и возобновлении занятий в группе мой ребенок предоставит медицинскую справку.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись

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

 (дата) (подпись) (Ф.И.О)