

## ЗАЯВЛЕНИЕ

\_\_\_\_\_

дата

Директору ГУО «Детская музыкальная  
школа искусств № 2 г. Барановичи»  
Васьковскому Р.М.

\_\_\_\_\_

Фамилия И.О. заявителя

\_\_\_\_\_

адрес регистрации

тел. \_\_\_\_\_

Прошу освободить от оплаты за обучение на 20\_\_\_\_ - 20\_\_\_\_ учебный  
год моего(-ю) подопечного(-ую), уч-ся \_\_\_\_\_ класса, \_\_\_\_\_  
инструмент  
(учитель - \_\_\_\_\_), в связи с тем, что он(-а) остался(-ась)  
Фамилия И.О.  
без попечения родителей.

Копия удостоверения опекуна, решение горисполкома, справка(-и) о  
составе семьи прилагаются.

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

подпись

И.О. Фамилия