

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

