

Директору МБОУ «СОШ № 3» НГО О.А. Виноградовой
от _____,
(ФИО заявителя полностью)
проживающего по адресу: _____
тел. дом/моб.: (все имеющиеся) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в летний оздоровительный лагерь с дневным пребыванием детей моего ребенка (ФИО) _____
_____ класс _____ дата рождения _____ Домашний адрес: _____
ФИО _____ место работы _____
должность _____ контактный телефон _____
Сроки проведения 2-ой летней оздоровительной смены: 20.06.2025 по 10.07.2025.
Время нахождения в лагере: с 8-30 по 14-30 часов.

Сообщить о способе ухода ребенка домой: **самостоятельно** или **забирают родители. (ОБЯЗАТЕЛЬНО)**
(нужное подчеркнуть)

Номер медицинского полиса _____

" ____ " _____ 2025 г.

(подпись заявителя)

/ _____ /
(расшифровка подписи)