

№ _____ « _____ » _____ 20 _____ г.
 номер и дата регистрации заявления

Директору
 ГБУ ДО ДООЦ «ЦГПВиБЖ»
 Панкрашкину К.Б.

От учащегося / родителя (законного представителя),
нужное подчеркнуть

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Заявление о приостановлении образовательных отношений

Прошу Вас приостановить образовательные отношения
 с _____, учащимся
(Фамилия Имя)

в объединении _____
(наименование объединения)

по причине его отсутствия в образовательном учреждении в период
 с « _____ » _____ 20 _____ г. по « _____ » _____ 20 _____ г.

в связи с _____
(причина приостановления образовательных отношений)

_____ « _____ » _____ 20 _____ г.
(подпись) (расшифровка подписи)

СОГЛАСОВАНО
 педагог дополнительного образования

(подпись) (расшифровка)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Приказ № _____ « _____ » _____ 20 _____ г.