|  |
| --- |
| Директоругосударственного учреждениядополнительного образования «Центр творчества «Эверест» г.Могилева»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(ФИО заявителя)*проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_эл.почта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *дата*

Прошу Вас выделить путевку(и) для моего ребенка (моих детей) в оздоровительный лагерь «Любуж» за полную стоимость. Оплату гарантирую.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер смены,**дата смены** | Кол-во путевок | ФИО ребёнка**(полностью)** | Дата рождения**(число, месяц, год)** | Количество полных лет на дату заезда |
|  |  |  |  |  |

Прилагаются: 1. Ксерокопия паспорта родителя.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись*