|  |
| --- |
| Директору  государственного учреждения  дополнительного 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*