

Директору ГУО «МГМК»
Курсунович Ю.А.

(Ф.И.О. учащегося полностью)

« ____ » _____
день месяц год рождения

номер группы, курс обучения

мобильный телефон учащегося

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня в состав участников объединения по интересам

(название объединения по интересам)

На 20__-20__ учебный год.

Руководитель объединения _____
(Ф.И.О. руководителя полностью)

Адрес проживания учащегося:

(если проживает в общежитии, указывать адрес общежития)

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись учащегося)

Директору ГУО «МГМК»
Курсунович Ю.А.

Сидорова Евгения Витальевича
(Ф.И.О. учащегося полностью)

«21» октября _____ 2006
день месяц год рождения

552-Мк 3 курс

номер группы, курс обучения

+375(29)537-84-90

мобильный телефон учащегося

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня в состав участников объединения по интересам

Театральная студия
(название объединения по интересам)

На 2024-2025 учебный год.

Руководитель объединения Жуковская О.В.
(Ф.И.О. руководителя полностью)

Адрес проживания учащегося:

г. Минск, ул. Кульман, 39

(если проживает в общежитии, указывать адрес общежития)

«21» сентября _____ 2024 г.

Х
(подпись учащегося)