

# ЗАЯВЛЕНИЕ

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(дата)

Заведующему государственного  
учреждения образования

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы руководителя)

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы одного из законных представителей)

зарегистрированного(ой)  
по месту жительства:

\_\_\_\_\_ (адрес)

Прошу рассмотреть оплату за учебные пособия моего(ей) сына  
(дочери) \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

являющегося(-ей)ся воспитанником(-цей) старшей группы № \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)