Директору
ГАУДО МО «МОЦДО «Лапландия»
С.В. Кулакову

от _____
Ф.И.О. заявителя

_____
_____
_____
(адрес проживания)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме в Государственное автономное учреждение
дополнительного образования Мурманской области
«Мурманский областной центр дополнительного образования «Лапландия»

Дата принятия заявления: ☐☐-☐☐-20☐☐ (число, месяц, год)
Время принятия заявления: ☐☐ч☐☐м
Регистрационный номер заявления: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Сведения о представителе

Фамилия ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐