|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Сроки согласованы:** |  | Директору  МАУ ДО «ДШИ им. В.В. Знаменского»Алехиной М. Е. |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Преподаватель |  |
|  |  |
|  дата | подпись |

 |  |
| от |  |
|   |

 ФИО представителя учащегося полностью (мать, отец, опекун)

|  |  |
| --- | --- |
| Телефон: |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

**на академический отпуск**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу предоставить академический отпуск моему ребенку |  |

 ФИО учащегося, дата рождения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | , | обучающегося по **дополнительным**  |
| **платным услугам** по специальности | « |  | » |
| в классе преподавателя |  | , | по причине |
|  |
|  |
| в срок с  | « |  | » |  | 20 |  | г. по | « |  | » |  | 20 |  | г.  |
| В период пропущено |  | индивидуальных занятий, |  | групповых занятий. |

**Справка прилагается.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |   |

 дата подпись расшифровка

**

*Заявление* ***должно быть подписано*** *указанным преподавателем*