

Директору МБОУ г.Астрахани «СОШ № 74
Имени Габдуллы Тукая»
Н.В.Гоголевой

учителя _____

(ФИО)

Директору МБОУ г.Астрахани «СОШ № 74
Имени Габдуллы Тукая»
Н.В.Гоголевой

учителя _____

(ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас разрешить проведение элективного курса (факультатива,
кружка) (нужное подчеркнуть) в 20...../20.....учебном году по
предмету _____ название

_____ в

_____ классе

в объеме _____ часов в год.

Подпись

Дата

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас разрешить проведение элективного курса (факультатива,
кружка) (нужное подчеркнуть) в 20...../20.....учебном году по
предмету _____ название

_____ в

_____ классе

в объеме _____ часов в год.

Подпись

Дата

Директору МБОУ г.Астрахани «СОШ № 74
Имени Габдуллы Тукая»
Н.В.Гоголевой

родителя _____

(ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас организовать преподавание элективного курса (учебного предмета, факультатива, кружка) (нужное подчеркнуть) в

20...../20.....учебном году по

предмету _____ название

_____ в _____ классе для моего ребенка, ученика _____ класса

(ФИО ученика)

Подпись

Дата

Директору МБОУ г.Астрахани «СОШ № 74
Имени Габдуллы Тукая»
Н.В.Гоголевой

родителя _____

(ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас организовать преподавание элективного курса (учебного предмета, факультатива, кружка) (нужное подчеркнуть) в

20...../20.....учебном году по

предмету _____ название

_____ в _____ классе для моего ребенка, ученика _____ класса

(ФИО ученика)

Подпись

Дата