

Директору МАОУ ДО БР ЦДО

Масловой Л.В.

от ребенка _____

дата рождения (дд,мм,гг) _____

e-mail (обязательно) _____

проживающая (ий) по адресу:

г. Билибино ул. _____

тел. _____

Заявление

Прошу зачислить меня в трудовой отряд подростков (ТОП) на базе МАОУ
ДО БР ЦДО с _____ по _____

Дата _____ 2026г.

Подпись _____

Я, (ФИО) _____,

являясь родителем (или законным представителем) несовершеннолетнего (ФИО
ребенка) _____,

даю свое согласие на его зачисление в трудовой отряд подростков ТОП на базе
МАОУ ДО БР ЦДО с _____ по _____.

С условиями получения материальной поддержки от ГКУ ЧАО «МЦЗН»
ознакомлен _____

Дата _____ 2026г.

Подпись _____