

И.о.директора ОГБПОУ ССК

И.П. Павловой

Слушателя \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

заявление

Прошу зачислить меня на курсы дополнительного образования по  
профессии \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка