

Председателю апелляционной комиссии
МБУ ДО ДЮСШ

От _____

(ФИО полностью)

проживающего по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть результаты индивидуального отбора для
поступления на обучение в МБУ ДО ДЮСШ на отделение
_____, полученные моим сыном/моей дочерью

(ФИО поступающего полностью)

на вступительном испытании по _____
(наименование испытания)

в связи с тем, что _____
(указать причины, по мнению родителей (законных представителей))

«__» _____ 20__ г.

подпись родителя (законного представителя)

подпись заявителя
расшифровка подписи

дата