\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(tėvų / globėjų arba ugdytinio nuo 16m. vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adresas, telefonas, el. p. adresas)

Marijampolės moksleivių kūrybos centro

Direktoriui

**PRAŠYMAS**

**DĖL PRIĖMIMO Į BŪRELĮ**

201\_\_ m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mėn. \_\_\_\_ d.

 Prašau mano sūnų / mano dukrą / mane (pažymėkite tinkamą) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

 (vardas, pavardė)

 gimusį (-ią) \_ \_ \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ , lankantį (-čią) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mokyklos

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ klasę, priimti į \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_būrelį.

(užsiėmimo pavadinimas)

 Įsipareigoju einamojo mėnesio mokestį už būrelį **\_\_\_\_\_** EUR sumokėti kiekvieną mėnesį iki 10 dienos.

 PRIDEDAMA. Pažymos apie profilaktinio sveikatos patikrinimo rezultatus kopija.

\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (parašas) (vardas pavardė)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| logo text mmkc transp.png | Biudžetinė įstaigaLietuvininkų g. 18LT-68300, Marijampolė | Tel. / Faks. (8 343) 54827El. p. marijampolesmkc@gmail.comhttp://mmkc.lt | Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registreKodas 190494539 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(tėvų / globėjų arba ugdytinio nuo 16m. vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adresas, telefonas, el. p. adresas)

Marijampolės moksleivių kūrybos centro

Direktoriui

**PRAŠYMAS**

**DĖL PRIĖMIMO Į BŪRELĮ**

201\_\_ m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mėn. \_\_\_\_ d.

 Prašau mano sūnų / mano dukrą / mane (pažymėkite tinkamą) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

 (vardas, pavardė)

 gimusį (-ią) \_ \_ \_ \_ - \_ \_ - \_ \_ , lankantį (-čią) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mokyklos

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ klasę, priimti į \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_būrelį.

(užsiėmimo pavadinimas)

 Įsipareigoju einamojo mėnesio mokestį už būrelį **\_\_\_\_\_** EUR sumokėti kiekvieną mėnesį iki 10 dienos.

 PRIDEDAMA. Pažymos apie profilaktinio sveikatos patikrinimo rezultatus kopija.

\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (parašas) (vardas pavardė)