

Председателю апелляционной комиссии,
заместителю директора
по воспитательной работе
МБУДО ДМШ №2 им. В. К. Мержанова
Хвостовой Ирине Алексеевне

от _____

тел. _____

заявление

Прошу пересмотреть результаты индивидуального творческого отбора и
назначить повторное творческое испытание

Фамилия, имя, отчество ребёнка

« ____ » _____ 20

Подпись

(_____)
ФИО