Громадська Організація «Центр «Бусі-До»
м. Іршава, вул. М.Рильського 17
тел.: 096-406-05-03,095-087-26-88

АНКЕТА

(додаток до заяви)

Прізвище, ім'я по-батькові _____

_____

Число, місяць та рік народження _____

Школа _____ **Клас** _____

Місце роботи батьків _____

_____

Домашня адреса _____

_____

Телефон _____

«_____»_____20____р. _____

(Підпис)