

Всероссийский детский центр «Орленок»
 Детский лагерь « _____ »
ЛИЦЕВОЙ СЧЁТ

Ф.И.О ребёнка _____

Дата рождения ребёнка __/__/_____

Регион проживания ребёнка _____

Адрес проживания ребёнка _____

(Регион, город, улица, дом, квартира)

Ф.И.О родителя ребёнка и мобильный телефон _____

Дата	Сдал (сумма)	Фамилия	Дата	Получил (сумма) номер карты		Фамилия (разборчиво)	Остаток
				цифрами	Прописью		
ИТОГО:			ИТОГО:				

Подпись кассира _____

ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ

Всероссийский детский центр «Орлёнок»

Детский лагерь «_____»

ЛИЦЕВОЙ СЧЁТ

Ф.И.О ребенка: Иванов Сергей Петрович

Дата рождения ребенка: 24/10/2009

Регион проживания ребенка : Краснодарский край

Адрес проживания ребенка: Краснодарский край, Туапсинский район, г.Туапсе, ул.Ленина, д.58, кв. 39

Ф.И.О родителя ребенка и мобильный телефон: Иванов Петр Семенович 8-918-345 -23-32

Дата	Сдал (сумма)	Фамилия	Дата	Получил (сумма)		Фамилия (разборчиво)	Остаток
				цифрами	Прописью		
ИТОГО:			ИТОГО:				

Подпись кассира _____