

Директору МБОУ СШ №2 г.Ворсма
Облизиной И.Н.

от _____
проживающей(го) по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять в _____ класс моего сына (дочь) _____
ФИО ребенка

(дата рождения ребенка)

(место рождения ребенка)
Адрес места жительства ребенка

Ф.И.О. матери _____
Контактный телефон _____

Ф.И.О. отца _____
Контактный телефон _____

С Уставом школы, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами, реализуемыми в школе и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, ознакомлен(а).

(_____)
Подпись _____ Ф.И.О. родителя
« _____ » _____ 20 _____ г.

В качестве языка образования для моего ребенка выбираю _____ язык.

Прошу организовать изучение _____ языка как родного языка.

(_____)
Подпись _____ Ф.И.О. родителя
« _____ » _____ 20 _____ г.