

Врио директора МБОУ СОШ № 1

имени А.Ваганова

Косаревой В.В.

родителей (законных представителей)

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Место

жительства \_\_\_\_\_

(улица, дом, корпус, квартира)

Телефон \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать обучение моего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

в очной / очно-заочной / заочной форме.

(нужное подчеркнуть)

*Форма получения образования:* в организации / вне организации.

(нужное подчеркнуть)

Мною учтено мнение ребенка при выборе формы получения образования, формы обучения, общеобразовательного учреждения, языке получения образования.

Дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)