

Директору МБОУ СОШ №11
им. А.М. Позынича
Андрейченко С.В.

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

(Ф.И.О. ребенка) проживающего по адресу:

номер телефона: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать для моего ребенка _____

(фамилия, имя, отчество, год рождения ребенка)

обучение на дому
в период с " ____ " _____ 20 ____ г. по " ____ " _____ 20 ____ г.

Основание: заключение медицинской организации, выданное " ____ " _____ 20 ____ г.

(наименование медицинской организации)

К заявлению прилагаю копию заключения медицинской организации.

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

/ _____ / _____
(подпись) (Ф.И.О.)