

Директору МБОУ СОШ № 33
им.А.А.Гречко п.Октябрьский
И.Н.Печенюк

От родителя (законного представителя)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место регистрации:

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять мою(его) дочь (сына) _____
(Ф.И.О, дата, место рождения, адрес проживания)

для дальнейшего обучения в 10 классе МБОУ СОШ № 33
им.А.А.Гречко п.Октябрьский. _____

(указать профиль класса)

Ранее обучался (ась) _____
(наименование общеобразовательного учреждения)

Изучал(а) _____
(наименование изучаемых иностранных языков)

Ф.И.О. матери, место работы и должность, адрес проживания, телефон

Ф.И.О. отца, место работы и должность, адрес проживания, телефон

Язык обучения :

(дата)

(подпись)

(расшифровка)

(дата)

(подпись)

(расшифровка)

С уставом общеобразовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, правилами для обучающихся и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен (а).

(дата)

(подпись)

(расшифровка)

(дата)

(подпись)

(расшифровка)

Дата приёма заявления _____

Регистрационный № _____