ЗАЯВЛЕНИЕ
_____№ _____

Директору государственного учреждения образования «Средняя школа № 1 г. Старые Дороги имени Героя Советского Союза Ф.Ф.Куликова»
Давыдовой И.Н.

_____
*фамилия, имя,*

_____
*отчество заявителя (полностью),*

зарегистрированного(ой) по месту жительства: _____
_____
_____

контактный телефон: _____
*(домашний, рабочий, мобильный)*

Прошу зачислить моего ребенка _____
*(фамилия, имя, отчество)*

_____, _____, проживающего
*(число, месяц, год рождения)*

по адресу: _____
в _____ класс с русским языком обучения.

С Уставом учреждения образования ознакомлен(а).

Обязуюсь обеспечивать условия для получения образования и развития моего ребенка, уважать честь и достоинство других участников образовательного процесса, выполнять требования учредительных документов, правил внутреннего распорядка для обучающихся, а также выполнять иные обязанности, установленные актами законодательства в сфере образования, локальными нормативными правовыми актами учреждения образования.

К заявлению прилагаю: *(нужное подчеркнуть)*
медицинскую справку о состоянии здоровья;
личную карточку учащегося (при переводе).

_____ _____
*(подпись)* *(расшифровка подписи)*

_____
*(дата)*