

Директору
Государственного
учреждения образования
«Средняя школа №1
г. Калинковичи»
Павловой И.М.

от _____
(Фамилия, инициалы одного из законных представителей)

зарегистрированного(ой) по месту
жительства _____
(адрес)

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка _____
_____ года рождения,

(Фамилия, собственное имя, отчество)

проживающего по адресу: _____

в _____ класс с белорусским (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;

заключение государственного центра

коррекционно-развивающего обучения и реабилитации

личную карточку учащегося (при переводе).

« _____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка)