|  |  |
| --- | --- |
| Государственное учреждение образования «Мядельская средняя школа № 1 имени Владимира Дубовки» |  Директору Балюк Алле Михайловне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *заявителя полностью)*зарегистрированного (ой) по месту жительства:тел.дом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел. моб. (+375)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *дата*

Прошу зачислить моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(дата рождения)*

проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 в \_\_\_\_\_\_\_\_\_класс с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языком обучения.

С Уставом учреждения образования, Правилами внутреннего распорядка для учащихся ознакомлен (а).

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

Даю согласие на обучение моего ребёнка в классе интегрированного обучения и воспитания.

К заявлению прилагаю:

медицинскую справку о состоянии здоровья;

заключение центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (инициалы, фамилия*