|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) |

|  |
| --- |
| Директору ГУО «Мошканская средняя школа им.А.К.Горовца Сенненского района»Шлыку П.Н.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Фамилия, имя, отчество полностью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающего(ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 |

Прошу разрешить моему ребенку, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя ребенка)

учащемуся(йся) «\_\_\_\_» класса отсутствовать на учебных занятиях с \_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_ в связи с выездом на оздоровление в санаторий.

Копию санаторной путевки прилагаю.

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

 Подпись законного представителя учащегося расшифровка подписи