

Директору МОУ «СОШ № 97 ИМ. ГЕРОЯ
СОВЕТСКОГО СОЮЗА В.Г. КЛОЧКОВА»
Власовой Л.В.

Ф.И.О. родителя

Проживающего по адресу:

Город _____

Улица _____

Дом _____ кв. _____ тел. _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу Вас принять моего **сына /мою дочь/**

ф.и.о. ребенка

Число, месяц, год рождения _____ , место рождения _____

в первый класс начального общего образования.

В случае принятия решения об отказе в приеме прошу информировать меня (выбрать способ информирования):

По электронной почте, e-mail: _____

По почте на указанный адрес проживания

при личном обращении

« _____ » _____ 20 _____ г.

(личная подпись)

С Уставом школы, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательной программой, с правами и обязанностями учащихся школы ознакомлен/а/.

(личная подпись)

В услугах группы продленного
дня не нуждаюсь, /нуждаюсь/

(личная подпись)