

Директору МБОУ «Гимназия № 17»
Лебедевой Е.Ф.

от _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить в _____ класс _____

муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Гимназия № 17»
моего сына (мою дочь) _____

_____ фамилия, имя, отчество учащегося

« ____ » _____ года рождения _____
число месяц год место рождения учащегося

_____ ,
проживающего(щую) по адресу _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать

Ф.И.О. _____

Адрес места жительства _____

Телефон _____

Отец

Ф.И.О. _____

Адрес места жительства _____

Телефон _____

« ____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____

С Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____