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 ребенка

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

_____,

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, Основной образовательной программой начального общего образования и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности учащихся ознакомлен(а).

«_____»_____20___г. Подпись_____