

Директору МБОУ «Гимназия № 17»
Родионову А.В.

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

проживающего по адресу:

тел. _____

Индивидуальный
№ _____

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) (указать адрес места жительства и/или адрес места пребывания)

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать

Ф.И.О. _____

Адрес места жительства _____

Телефон _____

Электронная почта (при наличии) _____

Отец

Ф.И.О. _____

Адрес места жительства _____

Телефон _____

Электронная почта (при наличии) _____

Сведения о наличии права первоочередного или преимущественного приема:

Подтверждающий документ:

_____ предоставлен.

