

Директору
МКОУ «Большежировская СОШ»
Фатежского района Курской области
Монастыреву Л.Т.
От родителей (законных представителей)
(нужное подчеркнуть)

Мать: _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства матери: _____

Адрес места пребывания матери: _____

Контактный телефон _____

адрес(а) электронной почты _____

Отец: _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства отца: _____

Адрес места пребывания отца: _____

Контактный телефон _____

адрес(а) электронной почты _____

Законный(ые) представитель(и) _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства законного(ых) представителя(ей) _____

Адрес места пребывания законного(ых) представителя(ей) _____

Контактный(ые) телефон(ы) _____

адрес(а) электронной почты _____

Заявление.

Прошу принять моего ребенка _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

« _____ » 20 _____ г.р.
дата рождения

адрес места жительства ребенка: _____

адрес места пребывания ребенка: _____

в _____ класс с « _____ » 20 _____ г.

« _____ » 20 _____ г. _____ / _____ /

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____
имеется/не имеется

указать основание

« _____ » 20 _____ г. _____ / _____ /

Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе:

наименование

*Копия верна
Директор школы*



Л.Т. Монастырев

Директору
МКОУ «Большежировская СОШ»
Фатежского района Курской области
Монастыреву Л.Т.
От родителей (законных представителей)
(нужное подчеркнуть)

Мать: _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства матери: _____

Адрес места пребывания матери: _____

Контактный телефон _____

адрес(а) электронной почты _____

Отец: _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства отца: _____

Адрес места пребывания отца: _____

Контактный телефон _____

адрес(а) электронной почты _____

Законный(ые) представитель(и) _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

Адрес места жительства законного(ых) представителя(ей) _____

Адрес места пребывания законного(ых) представителя(ей) _____

Контактный(ые) телефон(ы) _____

адрес(а) электронной почты _____

Заявление.

Прошу принять моего ребенка _____
Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии)

« _____ » 20 _____ г.р.
дата рождения

адрес места жительства ребенка: _____

адрес места пребывания ребенка: _____

в _____ класс с « _____ » 20 _____ г.

« _____ » 20 _____ г. _____ / _____ /

Наличие права внеочередного, первоочередного или преимущественного приема _____
имеется/не имеется

указать основание

« _____ » 20 _____ г. _____ / _____ /

Даю согласие на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе:

наименование

*Копия верна
Директор школы*



Л.Т. Монастырев