Директору МБОУ СШ № 6 г.Павлово
Юрьевой О.В.
от _____
проживающей(го) по адресу:
_____
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять в _____ класс моего сына (дочь) _____
ФИО ребенка

_____
(дата рождения ребенка)
_____
(место рождения ребенка)
Адрес регистрации ребенка
_____
_____

Ф.И.О. матери _____
Контактный телефон _____

Ф.И.О. отца _____
Контактный телефон _____

С Уставом школы, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами, реализуемыми в школе и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, ознакомлен(а).

_____(_____)
Подпись Ф.И.О. родителя
«_____»_____20_____г.

В качестве языка образования для моего ребенка выбираю _____ язык.

На основании статьи 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу организовать изучение _____ языка как родного языка.

_____(_____)
Подпись Ф.И.О. родителя
«_____»_____20_____г.