

Директору Государственного бюджетного
общеобразовательного учреждения
Ленинградской области «Сосновоборская школа,
реализующая адаптированные образовательные
программы» Л.А. Турановой

от _____

ФИО родителя (законного представителя)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить моего ребенка _____

(Фамилия, Имя, Отчество ребенка)

в _____ класс _____ учебного года

Дата и место рождения ребенка: _____

Фамилия, Имя, Отчество родителей (законных представителей):

Мать: _____

Контактный телефон: _____

Отец: _____

Контактный телефон: _____

Ознакомлен (а) с:

- с уставом ГБОУ ЛО «Сосновоборская специальная школа»;
- с лицензией на ведение образовательной деятельности;
- со свидетельством о государственной аккредитации; с адаптированными образовательными программами; с правами и обязанностями обучающихся.

С перечисленными документами лично ознакомлен (а) _____

(подпись и дата)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись: _____

Документ принял _____

« ____ » _____ 20 ____ г.