

Директору ГОБОУ Минькинская КШИ

_____ от _____

заявление

Прошу зачислить моего (сына, дочь)

_____ (ФИО ребёнка)
в _____ класс ГОБОУ Минькинская КШИ на обучение **по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования для детей с задержкой психического развития** с _____ 20__ г.
Дата рождения _____ 200__ г.
Место рождения _____
Адрес места жительства ребенка, его родителей (законных представителей) _____

Сведения о родителях (законных представителях)

Ф.И.О. _____
отца _____
место работы _____
должность _____
тел. _____

Ф.И.О. _____
матери _____
место работы _____
должность _____
тел. _____

С Уставом ГОБОУ Минькинская КШИ, лицензией на осуществление образовательной и медицинской деятельности, свидетельством о государственной аккредитации Школы, с образовательными программами, правилами внутреннего распорядка и другими документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, ознакомлен(а)

Дата _____

Подпись

(_____
ФИО