

Директору МБОУ СОШ №21 г.Липецка

(Ф.И.О. родителя ребенка (законного представителя))

Заявление.

Прошу зачислить моего ребенка в _____ класс в порядке перевода из

(указать наименование учреждения)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Адрес места жительства (в случае изменения) _____

Телефон _____

Решение принято с учетом мнения моего ребенка.

(дата)

(подпись родителя ребенка (законного представителя))

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

(дата)

(подпись матери ребенка (законного представителя))

(подпись отца ребенка (законного представителя))