

Директору МБОУ СОШ № 10

Е.В. Озеровой

Родителя (законного представителя)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место регистрации

Город _____

Улица _____

Дом _____ корп. _____ кв. _____

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего(ю) сына (дочь) _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

_____, ученика(цу) _____ класса, в группу продленного дня.

С Уставом муниципального общеобразовательного учреждения № 10 ознакомлен(а).

(дата)

(подпись)