

Директору
МБОУ СШООЗЗ №2 г.Липецка
(наименование учреждения)

Миляеву А.И.

(Ф.И.О. директора)

Иванова Иван Ивановича

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

Тел. 8-951-308-81-54

заявление.

Прошу зачислить моего ребенка в 8 класс в порядке перевода из
МБОУ сш №10

(указать наименование учреждения)

Фамилия Иванову

Имя Вячеслав

Отчество (при наличии) Ивановичу

Адрес места жительства (в случае изменения) г. Липецк,
ул. Можековская, 103-1

Решение принято с учетом мнения моего ребенка.

28.08.2017

(дата)

Иванов
(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).

28.08.2017

(дата)

Иванов
(подпись матери ребенка (законного представителя))

(подпись отца ребенка (законного представителя))