В.О. директора Ліцею багатопрофільного
Кіяшко Вікторії Сергіївні

П.І.Б. (матері повнтістю)

_____
_____
Мобільний телефон:_____

П.І.Б. (батька повністю)

_____
_____
Мобільний телефон:_____
Місце проживання (повна адреса)_____
_____
_____
_____

ЗАЯВА

Прошу зарахувати до Ліцею багатопрофільного м. Сіверськодонецька Луганської області мого\мою сина (доньку)

_____
(прізвище ім'я по батькові повністю)

громадянина(ку) України, _____ року народження, який(ка)
(дата повністю)

закінчив(ла) ____ клас у 202___ році

_____
(повна назва навчального закладу)

до _____ класу на дистанційну форму навчання.

«___»_____202__ р. _____ _____
(прізвище ім'я по батькові)