

Директору государственного
учреждения образования
«Гимназия № 174 г. Минска»
Войтенковой М.Ф.

(Фамилия, инициалы одного из законных представителей)
зарегистрированного(ой) по месту
жительства _____
(адрес)

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

(дата)

Прошу зачислить моего сына (дочь) _____
_____ года рождения,
(Фамилия, собственное имя, отчество полностью)
проживающего по адресу: _____

в _____ класс с изучением на повышенном уровне учебных предметов ____

С Уставом учреждения образования ознакомлен(а).

Обязуюсь обеспечивать условия для получения образования и развития моего ребёнка, уважать честь и достоинство других участников образовательного процесса, выполнять требования учредительных документов, правил внутреннего распорядка для обучающихся, а также выполнять иные обязанности, установленные актами законодательства в сфере образования, локальными нормативными правовыми актами учреждения образования.

К заявлению прилагаю:

свидетельство об общем базовом образовании;
медицинскую справку о состоянии здоровья;

(подпись)

(расшифровка подписи)