

г. Минск

Директору государственного учреждения
образования «Средняя школа № 170
г. Минска имени Героя Советского Союза
Н. Рафиева»

Рябовой Е.В.

(Ф.И.О. полностью в родительном падеже)

зарегистрированного(-ой) по адресу:

(указать адрес проживания не по месту регистрации)

телефон:

Прошу зачислить моего ребенка _____
(фамилия, собственное имя, отчество)

_____, _____. _____. _____ года рождения,
зарегистрированного по адресу:

(дополнительно в скобках указать адрес в случае проживания не по месту регистрации)

В _____ класс с русским языком обучения. Иностранный язык – английский.
_____ с Уставом учреждения образования.
(ознакомлен(а))

Обязуюсь обеспечивать условия для получения образования и развития моего ребенка, уважать честь и достоинство других участников образовательного процесса, _____ учредительных
(выполнять требования)

документов, правил внутреннего распорядка для обучающихся, а также выполнять иные обязанности, установленные актами законодательства в сфере образования, локальными нормативными правовыми актами учреждения образования.

Письменный ответ прошу не направлять.

К заявлению прилагаю: медицинскую справку о состоянии здоровья;
свидетельство об общем базовом образовании.

(подпись)

(И.О.Фамилия)