Директору
Іллінівського ліцею
Іллінівської сільської ради
Краматорського району
Донецької області
Світлані БУРДУН

_____
(ПІБ заявника)
які проживають за адресою
_____
_____

заява

Просимо організувати для нашого сина (доньки)
_____
(ПІБ учня)
_____ класу протягом 20__/20__ навчального року навчання з інклюзивною формою.

Підстава: висновок ІРЦ

Дата Підпис