

Директору ГУО «Линовская СШ»

(наименование учреждения образования)

Макаревич Е.Л. (фамилия, инициалы руководителя)

от

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы одного из законных представителей)

зарегистрированного (ой) по месту  
жительства \_\_\_\_\_

контактный телефон:  
\_\_\_\_\_

## **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ года рождения,

(фамилия, собственное имя, отчество)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ класс с белорусским языком обучения.

С Уставом учреждения образования ознакомлен (а).

Обязуюсь обеспечивать условия для получения образования и развития моего ребенка, 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:**

(нужное подчеркнуть)

медицинскую справку о состоянии здоровья;  
копию свидетельства о рождении;  
заключение государственного центра  
коррекционно-развивающего и реабилитации;  
личную карточку учащегося (при переводе).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ /

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка)