

ЗАЯВЛЕНИЕ

_____ № _____
(дата)

Директору _____
(наименование учреждения образования)

(фамилия, инициалы руководителя)

(фамилия, имя, отчество законного представителя)

зарегистрированного(ой) по месту
жительства:

_____ (адрес)

контактный телефон: _____

Прошу зачислить моего ребёнка _____

_____ (фамилия, имя, отчество (если таковое имеется))
_____ года рождения, проживающего по адресу: _____

в _____ класс с белорусским языком обучения и воспитания.

Со свидетельством о государственной регистрации, уставом, сертификатом о государственной аккредитации 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 учащихся, 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 ГУО «ЦКРОиР».

(Подпись)

(расшифровка подписи)

(Дата)