

Начальнику управления образования администрации
Степновского муниципального округа Фарсиян И.С.
от Юречко А.В.
директора МОУ СОШ №2 им. Н.Д. Терещенко,
с. Иргаклы Степновского муниципального округа
Ставропольского края

ХОДАТАЙСТВО

Прошу выдать разрешение на прием в 20__ году в МОУ СОШ №2 им. Н.Д. Терещенко, с. Иргаклы Степновского муниципального округа Ставропольского края
Расположенное по адресу: Ставропольский край, Степновский район, с. Иргаклы, ул. Колхозная, д.3

ребенка _____
(ФИО ребенка полностью)

« ____ » _____ 20__ года рождения, проживающего по адресу:

(адрес регистрации и адрес фактического проживания)

в связи с тем, что к 1 сентября 20__ - 20__ учебного года ему (ей) исполняется _____
(возраст)

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

_____ / _____ /

Дата подачи заявления: « ____ » _____ 20__ г.