

Директору МБОУ Успенской СОШ
Кураевой Н.Н

от(ФИО родителей полностью)_____

_____ проживающей (его) по адресу: г. _____, ул. _____

_____, Д. _____,

корпус __, кв. _____

тел. для связи _____

заявление

Прошу принять в Школу полного дня моего сына(дочь)

_____ ученика (цу) _____ « _____ » класса. Дата рождения _____

Ребёнок в 202_____ -202_____ учебном году будет посещать Школу полного дня

(нужное подчеркнуть):

- ежедневно
- через день
- _____ дней в неделю (указать дни) _____

Пребывание ребёнка в Школе полного дня планируется до _____ час.

_____ мин.

Уход ребенка из Школы полного дня будет осуществляться следующим образом (нужное подчеркнуть):

- Ребенка из Школы полного дня будет забирать:
ФИО полностью _____

Тел. для связи: _____

Кем приходится ребенку _____

Дополнительная информация:

- Ребенок из Школы полного дня будет уходить самостоятельно в _____ часов
- Ребенок из Школы полного дня будет уходить по мобильному звонку родителей

Координаты родителей(законных представителей):

Мать:(Ф.И.О.) _____

Телефоны для связи: _____

Отец:(Ф.И.О.) _____

Телефоны для связи: _____

С режимом работы Школы полного дня родители и ребенок ознакомлены.

« _____ » _____ 202_____ г.

Подпись _____