

Директору МАОУ СОШ № __ города Тюмени

_____ (Ф.И.О.)

_____ (Ф.И.О. родителя (законного представителя))

_____ (Ф.И.О. ребенка)

проживающего по адресу: _____

номер телефона _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать для моего ребенка

_____ (фамилия, имя отчество, год рождения ребенка)

обучение на дому/в медицинской организации в период с " __ " _____ 20__ г. по " __ " _____ 20__ г.

Основание: заключение медицинской организации, выданное " __ " _____ 20__ г.

_____ (наименование медицинской организации)

К заявлению прилагаю копию заключения медицинской организации.

Дата « __ » _____ 20__ г.

_____ /
(подпись)

_____ (Ф.И.О.)