

регистрационный № _____

дата приема _____

Директору МОБУ «СОШ «Муринский ЦО № 4»

К.Е. Белову

от _____

(Ф.И.О. заявителя)

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

Паспорт: _____

(документ, удостоверяющий личность заявителя,
серия, №, дата выдачи, кем выдан)

Контактный телефон: _____

e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу отчислить моего ребёнка (сына, дочь)

(ФИО ребёнка, дата и место рождения)

(свидетельство о рождении ребёнка - серия, №, дата выдачи, кем выдан, номер актовой записи
или паспорт (серия, №, дата выдачи, кем выдан))

(место регистрации)

(место проживания)

из _____ класса в связи с

Перечень выданных документов:

Дата: _____

Подпись: _____