

Левченко Ольге Викторовне, директору _____
МАОУ Горьковской СОШ _____
(наименование образовательной организации)

_____ (Ф.И.О.)

от _____
(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 "___" _____

_____ (наименование медицинской организации)

К заявлению прилагаю копию заключения медицинской организации.

Дата

_____/_____
(подпись) (Ф.И.О.)