

Директору МБОУ «СОШ № 17»

Т.А. Столлер

родителя (законного представителя)

адрес проживания :

телефон:

Заявление

Прошу отчислить моего ребёнка _____

(Ф.И. ребёнка, дата рождения)

из _____ группу № _____ общеразвивающей направленности МБОУ «СОШ

№ 17» корпус 2 с « _____ » _____ 20 _____ года в связи с _____

_____ и выдать документы.

Дата « _____ » _____ 20 _____ 20 г.

Подпись _____ / _____ /

Директору МБОУ «СОШ № 17»

Т.А.Столлер

родителя (законного представителя)

адрес проживания :

почтовый индекс:

телефон:

Заявление

Прошу перевести моего ребёнка _____

(Ф.И. ребенка, дата и место рождения полностью)

из _____ группы № _____ общеразвивающей направленности

в _____ группу № _____ общеразвивающей направленности

МБОУ «СОШ № 17» корпус 3 (на свободное место) на обучение по образовательной программе дошкольного

образования с « _____ » _____ 20 _____ г. по собственному желанию.

Дата « _____ » _____ 20 _____ 20 г.

Подпись _____ / _____ /

Директору МБОУ «СОШ № 17»

Т.А.Столлер

родителя (законного представителя)

