
наименование образовательной организации,

Ф.И.О. руководителя образовательной организации
от _____,

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

номер телефона: _____

Заявление

Прошу организовать для _____

фамилия, имя, отчество, год рождения ребенка, класс

обучение на дому в период с " _____ " _____ 20 ____ года по « _____ » 20 ____ года.

Основание: заключение медицинской организации, выданное " _____ " _____ 20 ____ года

наименование медицинской организации

решение ВК протокол № _____ от « _____ № _____ 20 ____ года.

К заявлению прилагаю копию заключения медицинской организации.

" _____ " _____ 20 года _____ / _____

подпись расшифровка подписи (Ф.И.О.)

С лицензией, с образовательной программой, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом школы, Правилами внутреннего распорядка для учащихся ознакомлен _____ « _____ » _____ 20 ____ г.

Дано согласие на обработку персональных данных _____ « _____ » _____ 20 ____ г.