

Директору ГБОУ «ШКОЛА № 30
Г.О. ГОРЛОВКА»
Кибкаловой Я.В.

(ФИО родителей/законных представителей)

Адрес проживания

контактный телефон

Заявление

Прошу включить в Реестр на оздоровление моего сына/дочь/опекаемого:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Год, месяц, число рождения _____

Образовательная организация (полное название) _____

Класс _____

Адрес проживания (фактический) _____

Реквизиты свидетельства о рождении (до 14 лет)/паспорт (после 14 лет)

Льготная категория (при наличии)

Сведения о родителях:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Год, месяц, число рождения _____

Место работы _____

Контактный телефон _____

дата

подпись