

ЗАЯВЛЕНИЕ

\_\_\_\_\_ 20\_\_

(дата)

Директору ГУО “Средняя  
школа № 2 г.Верхнедвинска  
имени Героя Советского  
Союза Н.В.Троян”  
Дроздовой С.П.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)

Прошу принять моего (мою) сына (дочь) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя,

\_\_\_\_\_ в первый класс государственного  
отчество ребёнка)  
учреждения образования “Средняя школа № 2 г. Верхнедвинска имени Героя  
Советского Союза Н.В.Троян” для получения общего среднего образования.

ДАННЫЕ О РЕБЁНКЕ

Число, месяц и год рождения .....  
Какой детский сад посещал .....  
Заключение врача (прилагается медицинская карта)  
Копия свидетельства о рождении (прилагается)

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

Отец.....  
(фамилия, имя, отчество)

.....  
(место работы, должность)

Телефон мобильный....., рабочий.....

Мать.....  
(фамилия, имя, отчество)

.....  
(место работы, должность)

Телефон мобильный....., рабочий.....

Домашний адрес.....

Телефон домашний.....

Подпись.....  
(фамилия, имя, отчество)