

Директору МАОУ «Гимназия»

Ворониной И.А.

родителя (законного представителя)

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Телефон: _____

Место регистрации:

Город _____

Улица _____

Дом _____ кв. _____

Место проживания:

Город _____

Улица _____

Дом _____ кв. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить моего ребенка _____
(фамилия, имя, отчество полностью, дата рождения, проживающего по адресу)

обучающегося _____ класса, в связи с выбором получения образования в семейной
форме.

О необходимости уведомить орган местного самоуправления муниципального района или
городского округа, на территории которых проживают, о выборе обучения в форме семейного
образования в течение 15 календарных дней с момента утверждения приказа об отчислении
обучающегося проинформирован(а).

(дата)

(подпись/расшифровка)

Зав. библиотекой _____

Социальный педагог _____

Медицинский кабинет _____

Классный руководитель _____

Личное дело и медицинскую карту получил(а)

« _____ » _____ 20__ г.

подпись