Регистрационный номер

Директору МБОУ ООШ п.Советского

 Абаевой Зарине Тимурбулатовне Родителя (законного представителя)

(нужное подчеркнуть)

фамилия имя отчество (при наличии) адрес места жительства:

город

улица

дом корп. кв.

контактный телефон: дом. \_сот.

# ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести моего ребенка \_

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) ребенка)

# на обучение по адаптированной основной образовательной программе

(начального, основного)

# общего образования и организовать обучение в классе МБОУ ООШ п.Советского.

(наименование образовательного учреждения)

# Заключение РПМПК от № прилагается.

Дата Подпись