	муниципального общеобразовательного учреждения МКОУ «Новоюгинская СОШ» Гурдиной Л.А.
	проживающей (го) по адресу
3A5	ТВЛЕНИЕ
Прошу зачислить вкласс ребенка	МКОУ «Новоюгинская СОШ» моего
по адаптированной программе	
Дата рождения ребенка: «»	года
Сринстви стро с роучении ребоика (порт	орт): серия№
выдано	эрт). серия
«»	года
Адрес регистрации ребенка:	
Адрес проживания ребенка:	
свидетельством о государственной аккред школы и другими документами регламент	о ведения образовательной деятельности, дитации ОУ, правилами внутреннего распорядка гирующими организацию и осуществление и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).
«»	20 года
Даю согласие на обработку моих персона.	
« <u></u> »	20 года
Получатели услуги: <u>Мать ребенка</u> ФИО	
Место работы	
должность	
Контактный телефон	
E-mail Отец ребенка	
+110	
Место работы	
Должность	
контактный телефон	
E-mail	

__20___года