Директору МБОУ «Школа №49»

(название общеобразовательного учреждения)

Монтеро Е.А.

 (Ф.И.О. директора)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. заявителя)

 проживающего (ей) по адресу:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес регистрации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес фактического проживания)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные:

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г

 тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, год рождения), обучающегося \_\_\_\_\_\_\_класса в лагерь с дневным пребыванием с\_\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

В случае положительного решения вопроса медицинские документы согласно установленному перечню будут представлены.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. заявителя) (подпись)

*Образец заполнения заявления*

Директору МБОУ «Школа №49»

 Монтеро Е.А.

Ивановой Анны Владимировны

(Ф.И.О. заявителя)

г.Ростов-на-Дону 344092

бл. Комарова, д.35, кв 3

Телефон 235-44-37

 (адрес регистрации)

г.Ростов-на-Дону 344092

бл. Комарова,д.35, кв 3

Телефон 235-44-37

 (адрес фактического проживания)

 Документ, удостоверяющий личность, серия

и номер документа паспорт 6003 883342

Выдан ОВД Пролетарского района

города Ростова-на-Дону

Дата выдачи 06.06.2003

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить моего ребенка Иванову Марию, обучающуюся 5 «б» класса МБОУ «Школа № 49», в лагерь с дневным пребыванием с 1.06.2017 г. по 30.06.2017.

В случае положительного решения вопроса медицинские документы согласно установленному перечню будут представлены.

«12» мая 2017 г Иванова А.В.. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)