

Директору
Олександрівського ЗЗСО
Фонтанської сільської ради
Одеського району
Одеської області
Тетяні ПИНДАК

(*прізвище, ім'я, по батькові одного з батьків дит.*)
яка проживає за адресою:

(*адреса фактичного місця проживання*)
Контактний телефон: _____

ЗАЯВА

Прошу зарахувати мою дитину _____ ,

(*прізвище, ім'я та по батькові дитини*)

_____ (свідоцтво про народження: серія _____ № _____) до 1 класу,
(*дата народження*)

який (яка) зареєстрована за адресою: _____ і

фактично проживає за адресою: _____ .

(*дата*)

(*підпис*)

(*прізвище та ініціали*)