

Директору
Олександрівського закладу ЗСО
Фонтанської сільської ради
Одеського району
Одеської області
Пиндак Т.Г.

(прізвище, ім'я, по батькові одного з батьків дит.)

яка проживає за адресою:

(адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон: _____

Адреса ел. пошти: _____

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)