|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директоругосударственного учреждения образования «Средняя школа №5 г.Мосты» Легезе Т.Ф.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. законного представителя ребёнка)Проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Прошу зачислить моего сына (дочь)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ученика(ницу) \_\_\_\_\_ класса в **пункт коррекционно-педагогической помощи**. С целью занятий и расписанием ознакомлен(а). Обязуюсь обеспечивать своевременное посещение занятий и выполнение рекомендаций специалиста.

 (подпись) (И.О.Ф.)

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директоругосударственного учреждения образования «Средняя школа №5 г.Мосты» Легезе Т.Ф.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. законного представителя ребёнка)Проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Прошу зачислить моего сына (дочь)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ученика(ницу) \_\_\_\_\_ класса в **пункт коррекционно-педагогической помощи**. С целью занятий и расписанием ознакомлен(а). Обязуюсь обеспечивать своевременное посещение занятий и выполнение рекомендаций специалиста.

 (подпись) (И.О.Ф.)