

Директору ГОКУ СКШ № 6
г. Иркутска А.Т.Олохтоновой

ФИО родителя (законного представителя)

проживающего по адресу

номер телефона

Заявление

Прошу организовать для

фамилия, имя, отчество, год рождения ребенка

обучение на дому в период с " ____ " _____ 20__ года.

Основание: заключение медицинской организации, выданное " ____ " _____ 20__ года

наименование медицинской организации

К заявлению прилагаю копию заключение медицинской организации.

" ____ " _____ 20__ года

подпись

расшифровка подписи (Ф.И.О.)