ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ родителей (законных представителей) обучающихся

о выборе для изучения родного языка

|  |
| --- |
| И.о. директора МКОУ СОШ с.п. Светловодское  Ерковой В.Х.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО заявителя)*  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление.

Прошу обеспечить изучение моим ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(ФИО ребенка)*

учащимся \_\_\_ класса, родного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_языка в соответствии с основной общеобразовательной программой школы в группе для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(*для владеющих родным языком; для начинающих изучение родного языка)*

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_