|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВА\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_ | Дырэктару дзяржаўнай установы адукацыі «Гародзькаўскі навучальна-педагагічны комплекс дзіцячы сад-сярэдняя школа»Т.І.Чабай\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_якая (які) пражывае па адрасе:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для падрыхтоўкі праекта загада да \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Т.І.Чабай |
|  |  |

Прашу залічыць маё дзіця \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года нараджэння, якое пражывае па адрасе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

у \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ групу, з \_\_\_\_ да \_\_\_\_\_ гадоў, з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ з беларускай (рускай) мовай навучання, з рэжымам работы 10,5 гадзін (ад 2 да 7 гадзін, 12 гадзін, 24 гадзіны).

Са Статутам установы азнаёмлены(а).

Абавязуюся забяспечваць умовы для атрымання адукацыі маім дзіцем, паважаць гонар і годнасць іншых удзельнікаў адукацыйнага працэсу, выконваць патрабаванні ўстаноўчых дакументаў, а таксама выконваць абавязкі, устаноўленыя актамі заканадаўства ў сферы адукацыі, лакальнымі нарматыўнымі прававымі актамі ўстановы адукацыі.

Да заявы прыкладаю:

Накіраванне ва ўстанову

Медыцынскую даведку аб стане здароўя дзіцяці

Заключэнне ўрачэбна-кансультацыйнай камісіі.

Заключэнне дзяржаўнага цэнтра карэкцыйна-развіваючага навучання і рэабілітацыі.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_