

Приложение 1

к письму

Министерства образования и науки
Донецкой Народной Республики

от 03 06 2024 года № 2678/05-21

Директору

МБОУ _____

Фамилия, инициалы директора школы

Ф.И.О. родителя, законного представителя (полностью)

Адрес проживания

Контактный телефон (мобильный)

Заявление

Прошу включить в Реестр на оздоровление моего сына (дочь, опекаемого):

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Год, месяц, число рождения _____

Образовательная организация (полное название) _____

Класс _____

Адрес (фактического проживания) ДНР, г. _____, ул. _____,

д. _____, кв. _____.

Реквизиты свидетельства о рождении (до 14 лет)/паспорта _____

Социальная категория (при наличии) _____

Сведения о родителях:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Год, месяц, число рождения _____

Место работы _____

Контактный телефон _____

Дата

Подпись