Директору Комунального закладу «Черкаська спеціальна школа Черкаської обласної ради»

_____

(прізвище та ініціали директора)

_____,

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) заявника чи одного з батьків дитини)

який (яка) проживає за адресою:

_____

_____

(адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон:

_____

Адреса електронної поштової скриньки:

_____

ЗАЯВА
про зарахування

Прошу зарахувати _____

_____

_____

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), дата народження)

до_____класу, який (яка) фактично проживає за адресою

_____

_____ на _____ форму здобуття освіти.

_____ _____ 20____ р. _____

(підпис)