

Директору Государственного учреждения  
образования «Средняя школа №3  
г.Солигорска»  
Василевской А.В.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ года рождения.

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

в 10 «Б» класс с русским языком обучения.

С Уставом учреждения образования ознакомлен(а).

Обязуюсь выполнять условия для получения образования и развития, уважать честь и достоинство других участников образовательного процесса, выполнять требования учредительных документов, правил внутреннего распорядка для обучающихся, а также выполнять иные обязанности, установленные актами законодательства в сфере образования, локальными нормативными правовыми актами учреждения образования.

К заявлению прилагаю:

(нужное подчеркнуть)

медицинскую справку о состоянии здоровья;  
копию свидетельства о рождении;  
заключение государственного центра  
коррекционно-развивающего и реабилитации;  
личную карточку учащегося (при переводе)  
свидетельство об общем базовом образовании

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Дата) (Подпись) (Фамилия, инициалы)