

Директору МБВ(С)ОУ «Центр образования»

(ФИО родителя, законного представителя)

Адрес регистрации _____

Адрес фактического проживания _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о допуске к индивидуальному отбору при приеме либо переводе
в Муниципальное бюджетное вечернее (сменное)
общеобразовательное учреждение
«Центр образования»

Прошу допустить моего (ю) сына /дочь

(фамилия, имя, отчество)

(дата рождения, место рождения)

К индивидуальному отбору при приеме либо переводе в МБВ(С)ОУ «Центр образования» для получения среднего общего образования по основной образовательной программе среднего общего образования в 10 класс по профильному направлению _____.

Обучался(лась) _____

(наименование ОО)

С Уставом, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, со Свидетельством о государственной аккредитации, Образовательными программами, Правилами приема граждан в МБВ(С)ОУ «Центр образования» г. Глазова УР и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса МБВ(С)ОУ «ЦО» ознакомлен(а).

« ____ » _____ 20 ____ года

(дата)

_____/_____
(подпись)

(Ф.И.О.)