Директору муниципального бюджетного общеобразовательного

учреждения Михайловская средняя школа

Широковой Ольге Сергеевне

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия Имя Отчество родителя (законного представителя)

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

Адрес фактического проживания родителя (законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

О ВЫБОРЕ ЯЗЫКА ОБУЧЕНИЯ

Прошу организовать обучение на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке для моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающегося\_\_\_\_\_ класса.

Прошу организовать изучение родного (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) языка как предмета.

 Дата Подпись