

Директору МБОУ ИСОШ №4  
им. А.М. Клинового  
Назаровой Л.А.

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

\_\_\_\_\_ телефон,

\_\_\_\_\_ адрес

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_

(указать фамилию, имя, отчество родителя (законного представителя) обучающегося)

даю согласие на обучение моего ребенка (сына, дочь) в психолого-педагогической группе обучающегося/йся \_\_\_\_ «\_\_» класса

\_\_\_\_\_ (указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), дату рождения ребенка)

на основании положения о психолого-педагогической группе.

С Уставом МБОУ ИСОШ №4 им. А.М. Клинового, Положением о профильном психолого-педагогическом классе МБОУ ИСОШ №4 им. А.М. Клинового, Положением о переводе, отчислении и восстановлении обучающихся образовательной организации ознакомлен(а).

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_ \  
подпись

расшифровка