

Директору МБОУ СОШ №9  
Личкуну Ю.М.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО родителя, (законного представителя))

Проживающего по адресу:

г. \_\_\_\_\_

ул. \_\_\_\_\_

дом: \_\_\_\_\_ кв: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего (мою) сына (дочь)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО ребёнка)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения  
(Число месяц и год рождения)

ученика (цу) \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » класса, МБОУ СОШ № \_\_\_\_\_ в лагерь с дневным пребыванием  
детей «Страна детства» с **27.05.2025г. по 19.06.2025г.**

Дата: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 год

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_