

Директору МОБУ «СОШ «Муринский ЦО №2»  
А.Г. Деревянко

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

проживающего(ей) по адресу \_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить меня \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

ученика(цы) \_\_\_\_\_ класса МОБУ «СОШ «Муринский ЦО №2»

из детского объединения \_\_\_\_\_

по причине:

- смены места жительства;
- перехода в другую школу;
- не успеваемости ребенка;
- изменения расписания в школе;
- не удовлетворенности качеством преподавания в объединении
- по другим причинам  
(указать): \_\_\_\_\_

Прошу выдать справку (да / нет) о пройденном периоде обучения с \_\_\_\_\_  
по \_\_\_\_\_ по дополнительной общеразвивающей программе \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (Ф.И.О.)

**Согласованно с родителем (законным представителем):**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

Не возражаю против отчисления \_\_\_\_\_  
(степень родства, фамилия и имя ребенка)

из МОБУ «СОШ «Муринский ЦО №2» отделения дополнительного образования.

Контактный телефон: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Принял \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_