

Руководителю _____

(наименование образовательной организации)

(фамилия и инициалы руководителя
образовательной организации)

(фамилия, имя, отчество родителя
(законного представителя) обучающегося)
проживающего по адресу:

номер контактного телефона:

_____.

Заявление

на организацию обучения обучающегося по основным
общеобразовательным программам на дому или в медицинской
организации, находящейся на территории Оренбургской области

Прошу организовать для _____

(фамилия, имя, отчество, дата рождения обучающегося полностью)

обучение на дому (в медицинской организации) в форме очного,
очно-заочного, дистанционного обучения (нужное подчеркнуть) в период с
« ____ » _____ 20__ г. по « ____ » _____ 20__ г.

Основание: заключение медицинской организации, выданное
« ____ » _____ 20__ г.

К заявлению прилагаю копию заключения медицинской организации.

« ____ » _____ 20__ г. _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество родителя
(законного представителя) обучающегося)