

Заявление родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в  
длительном лечении, а также детей-инвалидов, в части организации обучения по  
основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских  
организациях

Руководителю МБОУ Гимназия № 4  
(наименование образовательной организации)

Алимухамбетовей Раисе Ибрагимовны  
(фамилия и инициалы руководителя образовательной организации)

от Алямовой Диеми Д.  
(фамилия, имя, отчество полностью)

Место регистрации г. Дербента, ул. З45 РСД 93  
кв. 29.  
Сведения о документе, подтверждающем статус

законного представителя паспорт

82 08 355713 30.07.1986 г., г. В. Об. 10.2007  
Т.П. УФС России по Р.Р. в. И.С. Мамаева  
(серия, №, дата выдачи, кем выдан)

тел. 89634062999

### Заявление

Прошу организовать обучение моего (ей) сына (дочери) Алямова Сабера  
Тамеевича

(ФИО полностью)

Обучающегося (ейся) 3<sup>а</sup> класса, нуждающегося (шейся) в длительном лечении

на дому (в медицинской организации) с 01.09.19 по 25.05 2019/2020 учебного года.

Учебные занятия прошу проводить по адресу: г. Дербента, ул. РСД 345, д. 3, кв. 29.

Заключение медицинской организации прилагается.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом ознакомлен.

МБОУ Гимназия № 4  
(наименование образовательной организации)

ознакомлен (а) Алямовой Диеми Дусейимовны

дата \_\_\_\_\_

Подпись Юсуф