

Приложение №1
к Порядку организации обучения по основным
общеобразовательным программам на дому
или в медицинских организациях
обучающихся, нуждающихся в длительном
лечении, и детей-инвалидов

Примерная форма

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 _____
(наименование образовательной организации)

(фамилия и инициалы руководителя
образовательной организации)

от _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

Место регистрации

Сведения о документе, подтверждающем статус законного
представителя (серия, №, дата выдачи, кем выдан)

тел. _____

Заявление

Прошу организовать обучение моего(ей) сына (дочери)
_____,
(Ф.И.О полностью)
обучающегося(ейся) _____ класса, нуждающегося(шейся) в длительном лечении на
дому (в медицинской организации) с _____ по _____ 20__ / 20__ учебного
года.

Учебные занятия прошу проводить по адресу:

_____.

Заключение медицинской организации прилагается.

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

(наименование образовательной организации) ознакомлен(а).

Дата _____

Подпись _____