

Директору МАОУ

«Гимназия им. Н.В. Пушкина»

Н.А. Тимошенко

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ф.И.О. заявителя

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания:

\_\_\_\_\_

Тел. моб. \_\_\_\_\_

Тел. доп. \_\_\_\_\_

**E-mail** \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас провести педагогическую диагностику готовности моего ребенка

\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка полностью)

\_\_\_\_\_

(дата рождения )

к освоению образовательной программы начального общего образования (1(2) - 4).

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

дата

подпись

расшифровка подписи