

Павлодар облысының әкімдігі, Павлодар облысының
білім беру басқармасының «М.М.Катаев атындағы
Оқушылар сарайы» КМҚК басшысы
А.Ж.Ерубәеваға

_____ (баланың аты-жөні)

_____ ата-анасы болып табылатын (заңды өкілі)

_____ (аты-жөнін толық жазу қажет)

Үйінің мекенжайы: _____

телефоны _____

электрондық _____

мекенжайы _____

ЖИН _____

_____ (жеке идентификациялық нөмері)

ӨТІНІШ

Мен, _____,

_____ ж. т. ұлым/қызым _____

_____ (баланың аты-жөні)

_____ оқу жылына _____

_____ (үйірме/студия атауын толық жазу қажет)

үйірме/студиясына қабылдауды сұраймын.

Оқыту формасы _____

(күндізгі, қашықтан, аралас)

20____ ж. «____» _____ Қолы _____

Бала туралы қосымша мәлімет:

1. Мүгедек _____
2. ДМШ бала(денсаулығының мүмкіндігі шектеулі:саңырау,нашар еститін,соқыр, нашар көретін, сөйлеу қабілеті бұзылған, тіреу-қозғалу аппараты бұзылған) _____
3. Жетім _____
4. Қамқорлықта _____

Отбасы статусы:

1. Әлеуметтік аз қамтылған _____
2. Көп балалы _____
3. Жағдайы өте нашар отбасы _____