

Председателю комитета образования
администрации МО «Выборгский район»
Ленинградской области

(ФИО заявителя)

проживающего по адресу

Контактный телефон _____

Прошу разрешить прием моего ребенка,

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

на обучение по образовательным программам начального общего образования в
более позднем возрасте в связи с

(указание причины превышения возраста)

(число, месяц, год)

_____ / _____ / _____

(подпись, расшифровка подписи)