

Директору МБОУ «СОШ № 3  
города Волгореченска»  
Капитановой Н.С.

ОТ \_\_\_\_\_  
(ФИО родителя, опекуна)

\_\_\_\_\_ (адрес)

\_\_\_\_\_ (номер телефона)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас выдать личное дело и медицинскую карту моего сына  
/моей дочери/ \_\_\_\_\_  
ученика /цы/ \_\_\_\_\_ класса в связи с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указать город, образовательную организацию)

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ подпись