

«№2 арнайы мектеп-интернат» КММ

білім беру ұйымының атауы

директоры А.О. Белоноговқа

директордың ТАӘ

(болған жағдайда) кімнен

ата-ананың (заңды өкілдің)

ТАӘ (болған жағдайда)

Телефоны: \_\_\_\_\_

## ӨТІНІШ

Менің балам \_\_\_\_\_

(Т.А.Ә. (болған жағдайда))

\_\_\_\_\_ (елді мекеннің, ауданның, қаланың және облыстың атауы)

тіркелген мекенжайы бойынша

«Солтүстік Қазақстан облысы әкімдігінің білім басқармасы» КММ «№ 2 арнайы  
(білім беру ұйымының толық атауы)

мектеп-интернат» КММ кабылдауды сұраймын.

Ақпараттық жүйелерде қамтылған заңмен қорғалатын құпияны құрайтын мәліметтерді пайдалануға келісемін.

\_\_\_\_\_ КОЛЫ

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ жыл

Директору КГУ «Специальная  
школа-интернат №2»

Наименование организации образования

А.О. Белоногову

ФИО (при его наличии) директора

от \_\_\_\_\_

ФИО (при его наличии) родителя (законного представителя)

Телефон: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка

\_\_\_\_\_ (ФИО (при его наличии) ребенка)

\_\_\_\_\_ (адрес регистрации, город, село, район, область)

для обучения КГУ «Специальная школа-интернат №2» КГУ «Управление  
(полное наименование организации образования)  
образования акимата СКО»

Даю согласие на использование защищенной законом конфиденциальной информации, содержащейся в информационных системах

\_\_\_\_\_ подпись

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ год