

Начальнику отдела образования администрации
города Джанкоя
Товме А.А.

от гр. _____

проживающего (ей) по адресу

Телефон: _____

ОТКАЗ ОТ ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ

Прошу не зачислять моего ребёнка _____

Ф.И.О. (полностью)

(число, месяц, год) года рождения (полных лет на начало смены _____), учащегося (йся)

класса _____
(название школы)

в летний оздоровительный лагерь в период с «____» _____ 2024 г. по «____»
_____ 2024 г.

(на профильную инклюзивную смену для детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья в ДОЛ) указать смену от которой отказываются

в связи с тем, что _____

указать причину отказа

_____ 2024 г.