

Директору ГБУ «СРЦН Шарангского  
муниципального округа»

Т.А. Фокиной

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

проживающего(ей): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас разрешить выдать мне документы из личного дела:

1.

\_\_\_\_\_

2.

\_\_\_\_\_

3.

\_\_\_\_\_

4.

\_\_\_\_\_

5.

\_\_\_\_\_

6.

\_\_\_\_\_

7.

\_\_\_\_\_

на моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

В СВЯЗИ С \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Обязуюсь вернуть \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Дата)

\_\_\_\_\_

(Подпись)

\_\_\_\_\_

(Расшифровка)