Директору ГУО «СШ №14 г. Лиды»

 Хвесечко В.И

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. законных представителей)

Заявление

Настоящим сообщаю, что даю (не даю) согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

учащегося(-йся) \_\_\_\_\_\_\_ класса в проведении психосоциального анкетирования.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись, расшифровка подписи

Директору ГУО «СШ №14 г. Лиды»

 Хвесечко В.И

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. законных представителей)

Заявление

Настоящим сообщаю, что даю (не даю) согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 учащегося(-йся) \_\_\_\_\_\_\_ класса в проведении психосоциального анкетирования.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись, расшифровка подписи

Директору ГУО «СШ №14 г. Лиды»

 Хвесечко В.И.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. законных представителей)

Заявление

Настоящим сообщаю, что даю (не даю) согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 учащегося(-йся) \_\_\_\_\_\_\_ класса в проведении психосоциального анкетирования.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись, расшифровка подписи

Директору ГУО «СШ №14 г. Лиды»

 Хвесечко В.И.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. законных представителей)

Заявление

Настоящим сообщаю, что даю (не даю) согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 учащегося(-йся) \_\_\_\_\_\_\_ класса в проведении психосоциального анкетирования.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись, расшифровка подписи

Директору ГУО «СШ №14 г. Лиды»

 Хвесечко В.И

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. законных представителей)

Заявление

Настоящим сообщаю, что даю (не даю) согласие на участие моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 учащегося(-йся) \_\_\_\_\_\_\_ класса в проведении психосоциального анкетирования.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись, расшифровка подписи