Директору МКОУ «Троицкая СОШ № 62»

Мусиенко Е.В.

**З А Я В Л Е Н И Е**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя  |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Пол (м/ж) |  |
| Дата рождения |  |
| Адрес регистрации |  |
|  |  |
| Адрес фактического  |  |
| проживания |  |
| Контактный телефон |  |
| Реквизиты документа,  | серия номер дата выдачи |
| удостоверяющего | кем выдан |
| личность |  |
| Форма осуществления общественного наблюдения (отметить) | С присутствием | Дистанционно с применением ИКТ |
| Населенный пункт |  |
|  |  |
|  |  |
| Даты присутствия | В соответствии с графиком оценочных процедур по школе |
|  |  |
| Дата подачи заявления |  |

Даю свое согласие на участие в качестве общественного наблюдателя на оценочных процедурах в МКОУ «Троицкая СОШ № 62»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись