

Директору ГБОУ «Татарстанский кадетский
корпус Приволжского федерального округа
им. Героя Советского Союза Гани Сафиуллина»
гражданина _____

проживающего _____

по адресу: _____

фактическое место жительства

сот. телефон _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу Вас допустить моего сына _____

_____ «__» _____ 20__ года рождения

к вступительным испытаниям с целью поступления в _____ класс

Результат медицинского осмотра: группа здоровья _____

«__» _____ 20__ г.

подпись _____

расшифровка