Директору

МКОУ «Ансалтинская СОШ»

Запирову М.З..

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

ФИО родителей/законных представителей

Заявление-согласие

родителей (законных представителей) на изучение родного языка.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ФИО родителя/законного представителя

даю **согласие (не согласен)** на изучение предмета родного языка (аварский) моим ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО ребенка

Дата: «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_\_ г Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_