|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | Директору МБОУ «Килинчинская СОШ имени Героя России Азаматат Тасимова» с.Килинчи | |
|  |  | | | | | (должность руководителя образовательной организации) | |
|  |  | | | | | Шакировой Р.Х. | |
|  |  | | | | | (Ф. И. О. руководителя) | |
|  |  | | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  |
| Я, |  | | | | | | |
|  | (Ф. И. О. родителя, законного представителя) | | | | | | |
| дата рождения: |  | |  | | паспорт РФ | | |
|  | (число, месяц, год) | |  | | (наименование документа, удостоверяющего личность, его серия и номер) | | |
| выдан | ОУФМС | | | | | | |
|  | (дата выдачи и орган, выдавший документ) | | | | | | |
| зарегистрирован по адресу | |  | | | | | |
|  | |  | | | | | |
| являясь законным представителем | | | |  | | |  |
|  | | | | (Ф. И. О. ребенка, год рождения) | | | |
| даю свое согласие на участие моего \_\_\_\_\_\_\_\_ в деятельности школьной службы примирения. | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| «02» | сентября | 2023 | года |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | (подпись) |  | (Ф. И. О. родителя/законного представителя) |