

Директору
ПЛ НГУУ «КПІ» м. Києва
Киричкову Ю.В.

П І Б батька або матері (повністю)
Тел.дом. _____
Моб. _____
Дом.адреса: _____

Заява

Прошу провести з моєю дитиною _____,
_____ П І Б дитини (повністю)
_____, який (-а) навчається в _____ класі школи № _____
_____ дата народження
рейтингове тестування з метою виявлення залишкових знань та визначення
напрямку подальшої допрофесійної підготовки.

«__» _____ 2016 р.

підпис