

# ЗРАЗОК

Директору спеціалізованої школи  
№ 197 ім.Дмитра Луценка  
Куцій С.В.

---

П.І.Б. батька, який(а) мешкає за адресою,  
контактний телефон

## З А Я В А

Прошу відпустити мою(мого)  
сина/доньку

---

прізвище, ім'я дитини

учня (цю) \_\_\_\_\_ класу на  
оздоровлення в період з \_\_\_\_\_ по

\_\_\_\_\_.

Відповідальність за життя і здоров'я  
дитини беру на себе.

дата

підпис