|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **В комиссию по урегулированию споров между участниками общеобразовательных отношений** | | | |
|  | от |  | | |
|  |  | | | |
|  | (указать полностью ФИО гражданина/заявителя) | | | |
|  | Место жительства: | |  | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  | Контактный телефон: | | |  |
|  |  | | |  |

**Заявление**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу рассмотреть вопрос о факте |  |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| (указываются обстоятельства, характер обращения) | |

Лицо, направившее

сообщение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

Лицо, принявшее

сообщение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_