

Приложение 4.

РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН
БУИНСКИЙ МУНИЦИПАЛЬНЫЙ
РАЙОН
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
«БОЛЬШЕ-ФРОЛОВСКАЯ ОСНОВНАЯ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА
ИМЕНИ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА
ШАФРАНОВА ПЕТРА ГРИГОРЬЕВИЧА
БУИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО
РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН»

ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
БУА МУНИЦИПАЛЬ РАЙОНЫ
МУНИЦИПАЛЬ БЮДЖЕТ
ГОМУМИ БЕЛЕМ БИРУ
УЧРЕЖДЕНИЕСЕ
«ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
БУА МУНИЦИПАЛЬ РАЙОНЫ
СОВЕТЛАР СОЮЗЫ ГЕРОЕ
ШАФРАНОВ ПЕТР ГРИГОРИЙ
УЛЫ ИСЕМЕНДӘГЕ ЗУР ФРОЛОВО
ТӨП ГОМУМИ БЕЛЕМ МӘКТӘБЕ»

422402, РТ, Буинский район, с. Большое Фролово, ул. Гагарина, д.2 Тел.: 8-843-74-38-3-73

E-mail: bfrolovo@mail.ru

ИНН/КПП 1614004383/161401001

СПРАВКА-ПОДТВЕРЖДЕНИЕ

Дана _____
года рождения в том, что он(а) зачислен(а) в ___ класс МБОУ
«Больше-Фроловская ООШ им. Шафранова П.Г. Буинского района РТ» на очную
(заочную) форму обучения с _____ 20___ года.

Основание: приказ №____ от_____ 20____

Справка дана для представления по месту требования.

Директор школы_____ Г.Н. Козлова