Образец заполнения

В комитет по образованию администрации

городского округа "Город Калининград"

от Иванова Ивана Ивановича,

контактный телефон +7 000 000 00 00

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении муниципальной услуги

по предоставлению информации об образовательных

программах и учебных планах, рабочих программах

учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей),

годовых календарных учебных графиках

Прошу предоставить мне информацию о графике работы муниципального

автономного общеобразовательного учреждения города Калининграда средней

общеобразовательной школы N 100

Ответ прошу (нужное отметить):

┌───┐

│ │ - отправить по почтовому адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

└───┘ (указать адрес)

┌───┐

│ x │ - выдать при личном обращении, конт. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

└───┘

┌───┐

│ │ - направить по электронной почте: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

└───┘ (указать адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Иванов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Иванов И.И.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)