Директору Государственного бюджетного
общеобразовательного учреждения
города Москвы «Школа № 534»
Д.В. Шестаковой
от_____,
*(указать фамилию, имя и отчество заявителя)*

проживающего / проживающей по адресу:
_____,

контактный тел. _____.

заявление.

Прошу провести педагогическую диагностику готовности моего ребенка

_____

*(Ф.И.О. обучающегося, дата рождения)*

к освоению образовательной программы начального общего образования в классе ускоренного обучения «Эффективная начальная школа».

« ____ » _____ 202 __г. _____/_____/
*(дата)* *(подпись )*