

Директору Лицея БГУ  
И.Н. Вараксе

---

фамилия, имя, отчество

---

контактный телефон

## З А Я В Л Е Н И Е

Прошу освободить моего(ю) сына (дочь)

\_\_\_\_\_, учащегося(юся)  
\_\_\_\_\_ класса, от оплаты за учебники, так как он(она) является ребенком-инвалидом.

Соответствующие документы прилагаются.

К заявлению прилагаю документы:

*(заполнять только при предоставлении документов)*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

---

Дата

---

Подпись

---

/ И.О. Фамилия