

**Министру
образования, науки и молодежи
Республики Крым
Гончаровой Н. Г.**

ХОДАТАЙСТВО

Департамент образования администрации города _____
просит Вас оказать содействие в приеме в Государственное бюджетное
общеобразовательное учреждение Республики Крым «Ливадийская
санаторная школа-интернат» _____, _____ г.р.

В настоящее время ребенок обучается в _____

Ребенок относится к категории длительно болеющих детей, имеет
диагноз: бронхиальная астма и нуждается в особых климатических условиях,
в длительном лечении.

С уважением директор департамента _____.

Подпись

ФИО