

ქალაქ ბათუმის №6 ფიზიკა-მათემატიკის საჯარო სკოლა

ქ.ბათუმის №6 ფიზიკა-მათემატიკის საჯარო სკოლის დირექტორს ბ-ნ ზურაბ ზაქარაძეს

მოქალაქე (მოსწავლის მშობელი, მეურვე) _____

გვარი, სახელი

მცხოვრები _____

საფოსტო მისამართი

ტელეფონ(ებ)ი

მოსწავლის სქესი მამრ. დაბად.მოწმ.№ _____ პირადი № _____

მდედ.

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

ჩემი შვილი _____ სწავლობს _____.

(სახელი, გვარი)

(სკოლა, კლასი)

გავეცანი რა ქ.ბათუმის №6 ფიზიკა-მათემატიკის საჯარო სკოლის ფიზიკა-მათემატიკის გამდიერებულ სწავლების ცენტრში ჩარიცხვის წესსა და მოსწავლის უფლება-მოვალეობებს, გთხოვთ დამართოთ ნება ჩემმა შვილმა მონაწილეობა მიიღოს მისაღებ გამოცდებში.

ჩასაბარებელი საგანი (მონიშნეთ რომელ საგან(ებ)ს აბარებს) მათემატიკა

ფიზიკა

ფიზიკისა და მათემატიკის სასურველი რეიტინგული ჩამონათვალი

1	
2	

ცნობები მოსწავლის მშობლების შესახებ

დედა

მამა

გვარი _____

სახელი _____

მამ. სახელი _____

მობ.ტელ. _____

სახ.ტელ. _____

ინფ. სამსახურის

შესახებ _____
