**ОБРАЗЕЦ**

Штамп образовательной организации

дата\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

По месту требования

Справка

Выдана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя отчество)*

в том, что он (она) является обучающимся (обучающейся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование образовательной организации)*

и в текущем учебном году завершает освоение образовательных программ среднего общего образования в данной образовательной организации.

Руководитель

образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(подпись) (расшифровка подписи)*