Директору НВК « Оженикнська ЗОШ

І-ІІІ ступенів № 2 - ДНЗ»

Коваль О.Л.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*прізвище, ім’я, по батькові* )

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

який (*яка*) проживає за адресою:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*адреса фактичного місця проживання*)

Контактний телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**

**про зарахування до закладу освіти**

Прошу зарахувати \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*прізвище, ім'я, по батькові* (*за наявності*)*, дата народження*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

до \_\_\_ класу, Стадницької філії НВК «Оженинська ЗОШ І-ІІІ ст.№2-ДНЗ», який (*яка*) фактично проживає (*чи перебуває*) за адресою:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Повідомляю про:

наявність права на першочергове зарахування: так/ні

 (*потрібне підкреслити*)

( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ );

(*назва і реквізити документа, що підтверджує проживання на території обслуговування закладу освіти*)

навчання у закладі освіти рідного (*усиновленого*) брата/сестри: так/ні

 (*потрібне підкреслити*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(*прізвище, ім’я, по батькові* (*за наявності*) *брата/сестри*)

роботу одного з батьків дитини в закладі освіти: так/ні

 (*потрібне підкреслити*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(*прізвище, ім’я, по батькові* (*за наявності*), *посада працівника закладу освіти*)

інші обставини, що є важливими для належної організації освітнього процесу: так/ні

 (*потрібне підкреслити*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Підтверджую достовірність всієї інформації, зазначеної в цій заяві та у доданих до заяви документах.

Додатки: 1. *Копія свідоцтва про народження дитини*.

 2. *Медична довідка за формою № 086-1/0*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*дата*) (*підпис*) (*прізвище, ініціали*)