В.о. директора Андрушівської гімназії Андрушівської міської ради

Бердичівського району

Житомирської області

Кондратюк Л.М.

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

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

*заявника чи одного з батьків дитини*)

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, який (*яка*) фактично проживає (*чи перебуває*) за адресою:

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

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форму здобуття освіти.

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*)