



**Лосинівський заклад загальної середньої освіти
оголошує набір учнів до першого класу на
2024/2025 навчальний рік. Документи можна
подати на електронну пошту закладу та в
особистому зверненні**

*Запис проводиться з
01 березня до 31 травня 2024
року з 09:00 до 16:00 у
кабінеті заступників
Адміністрація*



**ЛОСИНІВСЬКИЙ ЗАКЛАД ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНОЇ ОСВІТИ
ЛОСИНІВСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ
НІЖИНСЬКОГО РАЙОНУ
ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

вул. Богословська, 4,а смт. Лосинівка, 16663, тел. (04631) 61-4-52 код ЄДРПОУ
26350683 електронна адреса: **losynivskaschool1.3@gmail.com**

Директору Лосинівського ЗЗСО Гапоненко В.О.

(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:

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 _____;

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

навчання дитини у дошкільному підрозділі закладу освіти: так/ні (*потрібне підкреслити*);
потребу у додатковій постійній чи тимчасовій підтримці в освітньому процесі: так*/ні (*потрібне підкреслити*);
інші обставини, що є важливими для належної організації освітнього процесу

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

- Копія свідоцтва про народження дитини
- Медична довідка(форма №086-1/0)
- Згода батьків на обробку персональних даних дитини

(дата)

(підпис)