|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Директору Ліцею №6 Львівської міської радиІвану ЦЮП’ЯКУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(ПІБ заявника)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(адреса фактичного місця проживання)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(контактний телефон)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.(адреса електронної поштової скриньки) |
| **ЗАЯВА****про зарахування до закладу освіти**Прошу зарахувати \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  (прізвище, ім’я, по батькові (за наявності)) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ р. до \_\_\_\_\_\_\_\_ класу, на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форму здобуття освіти, (дата народження) 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)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; (Власне ім’я, прізвище, по батькові (за наявності) брата/сестри) * роботу одного з батьків дитини в закладі освіти\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(власне ім’я прізвище, по батькові (за наявності), посада працівника закладу освіти)* потребу у додатковій постійній чи тимчасовій підтримці в освітньому процесі: так\*/ні

(потрібне підкреслити);* інші обставини, що є важливими для належної організації освітнього процесу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Я, як законний представник дитини, погоджуюсь на:* обробку своїх персональних даних та дитини відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних»;
* надання та обробку даних про себе та дитину в електронному документообігу та інших електронних освітніх інформаційних системах, що використовуються в закладі освіти;
* використання фото- та відеозйомки дитини під час навчального процесу, позашкільних заходів та публікацію цих матеріалів на офіційному сайті закладу освіти та в соціальних мережах;
* дотримання статуту та правил внутрішнього розпорядку закладу освіти.

Зобов’язуюсь передати до початку навчального процесу:* медичну довідку за формою первинної облікової документації № 086/о (про щеплення)
* медичну довідку за формою первинної облікової документації № 086-1/о (для занять з фізичної культури).

До заяви додаю копії наступних документів:* Свідоцтво про народження дитини;
* Паспорт громадянина України одного з батьків (законного представника) та місце прописки);
* Реєстраційний номер облікової картки платника податків дитини (за наявності);
* Документ, що підтверджує місце проживання дитини.

Зобов’язуюсь повідомляти заклад освіти про будь-які зміни в наданих даних\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) (підпис) |