ЗРАЗОК

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (повне найменування закладу освіти)

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

(прізвище та ініціали директора)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(прізвище, ім’я, по батькові (за наявності) заявника чи

одного з батьків дитини)

який (яка) проживає за адресою:

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

(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), дата народження) до \_\_\_ класу, який (яка) фактично проживає (чи перебуває) за адресою:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форму здобуття 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  (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:

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

(за переліком згідно з пунктом 4 розділу І Порядку зарахування, відрахування та переведення учнів до  державних та комунальних закладів освіти для здобуття повної загальної середньої освіти, затвердженого  наказом Міністерства освіти і науки України від 16 квітня 2018 року № 367)

 Дата Підпис

\*Зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами.