**ЗРАЗОК ЗАЯВИ НА СІМЕЙНЕ (ДОМАШНЄ) НАВЧАННЯ**

**Написати від руки, сфотографувати та надіслати мені у Вайбер**

Директорові Василівського закладу

загальної середньої освіти Кілійської

міської ради СІЛАКОВІЙ Оксані

матері (батька) учня (учениці) \_\_\_ класу

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

 ПІБ (батьків),

 що мешкає за адресою:

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

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

 тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу перевести мою дитину \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_року народження, учня/учениці \_\_\_\_ класу, який/яка фактично проживає (чи перебуває) за адресою:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на сімейну (домашню) форму навчання з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ року по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ року.

З Положенням про індивідуальну форму здобуття загальної середньої освіти (наказ МОН № 955 від 10. 07. 2019 року) ознайомлена

Відповідальність за здобуття освіти моєї дитини беру на себе.

Дата Підпис