|  |
| --- |
| 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.  Повідомляю про: (*потрібне підкреслити*)   * наявність права на першочергове зарахування: так/ні \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (назва і реквізити документа, що підтверджує проживання на території обслуговування закладу освіти) * навчання у закладі освіти рідного (усиновленого) брата/сестри: так/ні   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;                 (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) брата/сестри)   * роботу одного з батьків дитини в закладі освіти: так/ні  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;           (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), посада працівника закладу освіти) * навчання дитини у дошкільному підрозділі закладу освіти: так/ні; * потребу у додатковій постійній чи тимчасовій підтримці в освітньому процесі: так\*/ні; * 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\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_       (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) |
| \* Зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами. | |