

Директору _____
(повне найменування закладу освіти)

_____ (прізвище та ініціали директора)

_____ (прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) заявника, обох батьків дитини)

який (яка) проживає за адресою: _____

_____ (адреса фактичного місця проживання)

_____ (школа попереднього навчання)

Контактний телефон (обох батьків): _____

Адреса електронної поштової скриньки (за наявності): _____

ЗАЯВА про зарахування

Прошу зарахувати _____

_____ (прізвище, ім'я та по батькові дитини, дата народження)

до ____ класу, який (яка) фактично проживає за адресою _____

на _____ форму здобуття освіти _____ профілю.

Потреба у додатковій постійній чи тимчасовій підтримці в освітньому процесі: так*/ні (потрібне підкреслити).

*значається лише для дітей з особливими освітніми потребами.

Повідомляю про наявність права першочергове зарахування: «так», «ні»

(потрібне підкреслити)

_____ (вказати причину: навчання рідного брата чи сестри, роботу одного з батьків у закладі освіти, місце проживання)

Підтверджую достовірність всієї інформації, зазначеної в цій заяві та у наданих до заяви документах.

Додатки (відмітити V):

- 1) копія свідоцтва про народження або документ, що посвідчує особу;
- 2) медична довідка № 086-1/о (у разі подання разом із заявою);
- 3) копія документа про освіту (крім учнів першого і другого класів);
- 4) копія висновку інклюзивно-ресурсного центру про комплексну оцінку дитини з особливими освітніми потребами (у разі наявності);
- 5) копія документа, що підтверджує місце проживання/перебування дитини (для підтвердження права на першочергове зарахування).

_____ (дата)

_____ (підпис)