

Директору Комунального закладу
«Комарівська гімназія з дошкільним підрозділом»
Вороновицької селищної ради
Людмилі ДОВГАНЬ

(прізвище, ім'я та 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 _____
(Власне ім'я, прізвище 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*)

(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)
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

Відомості про документи**:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

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

Копії документів, що додаються (за наявності)**:

(дата)

(підпис)

Примітки.

* Зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами.

** (за переліком згідно з пунктом 4 розділу I до цього порядку)».

{Додаток 1 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства освіти і науки № 825 від 10.06.2024}