ЗРАЗОК заяви про зарахування до закладу освіти

Директору Миколаївської гімназії № 57
імені Тараса Григоровича Шевченка
Малахову А.А.

_____

(прізвище ім’я по батькові одного з батьків)

який (яка) проживає за адресою:

вул. _____

(адреса проживання)

тел. _____

Заява

Прошу зарахувати мою дитину, _____

_____,

(прізвище, ім’я, по батькові повністю)

_____ до 1 класу на денну форму здобуття освіти.

(число, місяць, рік народження)

Зі Статутом закладу освіти ознайомлений.

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

Даю згоду на обробку персональних даних своєї дитини.

___ _____ 2026 р. підпис