

Директору Свалявської гімназії №1
Свалявської міської ради
Левко Мирославі Василівні

(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

Прошу зарахувати _____

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), дата народження)

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

на _____ форму здобуття освіти.

(очну, сімейну)

Повідомляю про:

наявність права на першочергове зарахування: так¹/ні (потрібне підкреслити)

(_____);

(підстава для першочергового зарахування)

потребу у додатковій постійній чи тимчасовій підтримці в освітньому процесі:

так²/ні (потрібне підкреслити);

інші обставини, що є важливими для належної організації освітнього процесу:

¹ззначається лише для зарахування до початкової школи або гімназії.

²ззначається лише для дітей з особливими освітніми потребами.

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

Додатки:

- 1) за переліком, визначеним пунктом 4 розділу I цього Порядку;
- 2) один з документів, визначений пунктом 5 розділу II цього Порядку (у разі необхідності підтвердження права на першочергове зарахування)

(дата)

(ПІБ)

(підпис)

