

Директору Запорізької гімназії № 84
Запорізької міської ради
ЧЕРКАСОВІЙ Тетяні Львівні

_____ (прізвище, ім'я, по батькові заявника чи одного з батьків дитини)

який (яка) проживає за адресою:

_____ (фактичне місце проживання)

Контактний телефон: _____

E-mail: _____

ЗАЯВА
про зарахування до закладу освіти

Прошу зарахувати _____
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), дата народження дитини)

до 1 класу, яка фактично проживає (перебуває) за адресою: _____
_____, на денну форму здобуття освіти.

Повідомляю про:

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

(назва і реквізити документа, що підтверджують проживання на території обслуговування закладу освіти);
- навчання у закладі освіти рідного (усиновленого) брата / сестри: так / ні (потрібне підкреслити)

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), брата / сестри);
- роботу одного з батьків дитини у закладі освіти: так / ні (потрібне підкреслити)

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), посада працівника закладу освіти);
- потребу у постійній чи тимчасовій підтримці в освітньому процесі: так* / ні (потрібне підкреслити)
- інші обставини, що є важливими для належної організації освітнього процесу

_____.

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

Додатки: _____

_____ (за переліком, визначеним п. 4 розділу I Порядку зарахування, відрахування та переведення учнів до державних та комунальних закладів освіти для здобуття повної загальної середньої освіти, затвердженого наказом МОН України від 16 квітня 2018 року № 367)

« _____ » _____
(дата)

_____ (підпис)

* зазначається для дітей з особливими освітніми потребами.