

Директору Запорізького академічного ліцею
«Елінт» Запорізької міської ради
Олені ЗАЙКОВСЬКІЙ

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

який проживає за адресою: _____

_____ (адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон: _____

Адреса електронної поштової
скриньки: _____

ЗАЯВА

про зарахування до закладу освіти

Прошу зарахувати _____

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

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

на очну форму зі змішаним режимом навчання.

Повідомляю про:

- наявність права на першочергове зарахування: так/ні (потрібне підкреслити) _____;
_____ (назва і реквізити документа, що підтверджує проживання на території обслуговування закладом 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 в закладі освіти _____;
_____ (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), посада працівника закладу освіти)

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

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

Додатки:

_____ 2026 р.

_____ (Підпис)