Директору
КЗ «Харківський університетський ліцей
Харківський міської ради»
Д’ячкову С. В.

_____

_____

(прізвище, і’мя та по батькові)

Контактний телефон:

_____

Адреса електронної поштової скриньки:

_____

ЗАЯВА

Прошу допустити до участі у конкурсному відборі до зарахування до 10-го класу _____профілю 2026/2027 навчального року за умови наявності вільних місць для здобуття освіти мою дитину

_____

(прізвище, і’мя та по батькові (за наявності), дата народження)

який (яка) фактично проживає за адресою _____

_____

Повідомляю, що зараз у _____ класі навчається моя дитина

_____

(прізвище, і’мя та по батькові (за наявності), дата народження)

який (яка) є братом (сестрою) _____

Підтверджую достовірність всієї інформації, зазначеної в цій заяві.

_____

_____

(дата) (підпис)