

Директору
Броварського ліцею №9
Броварської міської ради
Броварського району Київської області
Ляховській Юлії Олегівні

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

Мешкає за адресою:

_____ (реєстрація місця проживання)

Контактний телефон _____

Адреса електронної поштової скриньки: _____

ЗАЯВА про зарахування

Прошу зарахувати мою дитину _____

_____ (прізвище, ім'я та по батькові дитини)

« _____ » _____ 20__ року народження до _____ класу, який (яка) фактично проживає (чи перебуває) за адресою: _____

на _____ форму здобуття освіти за програмою _____

Повідомляю про:

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

_____ (підстава для першочергового зарахування)

потребу у додатковій постійній чи тимчасовій підтримці в освітньому процесі: так/ні

(потрібне підкреслити); (зазначається тільки для дітей з особливими освітніми потребами)

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

_____ (багатодітна сім'я, малозабезпечена сім'я, мати-одиначка, потерпілі внаслідок аварії на ЧАЕС, внутрішньо переміщені особи, дитина сім'ї учасника АТО, ЗСУ, ТРО)

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

До заяви додаю:

- 1) Копія свідоцтва про народження (оригінал пред'являється)
- 2) Медична довідка №086-1/0 (копія)
- 3) Медична довідка про щеплення №063/0 (копія)
- 4) Копія документу про реєстрацію місця проживання або про право користування житлом (оригінал пред'являється)
- 5) Згода на збір та обробку персональних даних
- 6) Копії пільгових документів (за наявності)
- 7) Висновок ІРЦ (для дітей з особливими освітніми потребами)

_____ (дата)

_____ (підпис)

