

Директору Сумського закладу загальної
середньої освіти І-ІІІ ступенів № 2
Сумської міської ради
Ірині КАЩЕНКО

(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 мою (мого) доньку (сина) _____

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

до 1-__ класу, який (яка) фактично проживає (чи перебуває) за адресою _____

на _____ форму здобуття освіти.

Повідомляю про:

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

(_____);

(назва і реквізити документа, що підтверджує проживання на території обслуговування закладу освіти)

навчання у закладі освіти рідного (усиновленого) брата/сестри: так/ні *(потрібне підкреслити)* _____;

(прізвище, ім'я та по батькові та клас брата/сестри)

про роботу одного з батьків дитини в закладі освіти: так/ні *(потрібне підкреслити)*

_____;

(прізвище, ім'я та по батькові (у разі наявності), посада працівника закладу освіти)

потребу у додатковій 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 в цій заяві та у доданих до заяви документах.

Додатки:

1. Копія свідоцтва про народження дитини.
2. Довідка про проходження медогляду Ф-086/о.
3. Картка профілактичних щеплень Ф-063/о.

(дата)

(підпис)

Директору Сумського закладу загальної
середньої освіти І-ІІІ ступенів №2
Сумської міської ради
Ірині КАЩЕНКО

(ПІБ матері та батька)
що мешкають за адресою:

Тел. _____

ЗАЯВА

Просимо зарахувати нашу дитину _____

(ПІБ дитини повністю, дата народження)

до 1-А класу Сумського закладу загальної середньої освіти І-ІІІ ступенів №2 Сумської міської ради, що працює за навчальним планом, навчальними програмами та навчально-методичним забезпеченням, чинними в межах науково-педагогічного проекту «Інтелект України».

З умовами навчання у класах проекту «Інтелект України» та Статутом школи ознайомлені і згодні.

З умовами придбання за власні кошти навчальних матеріалів (зошитів на друкованій основі, навчальних засобів педагогічного призначення та наочних навчальних матеріалів) для навчання за науково-педагогічним проектом «Інтелект України» ознайомлені і погоджуємося.

(дата)

(підпис)

(дата)

(підпис)

Відомості про батьків

Батько

(ПІБ повністю, контактний телефон)

Мати-

(ПІБ повністю, контактний телефон)