

Директору ШЗШ І-ІІІ ст. №8
Кириченку О.В.
Іванова Івана Івановича,
(який (яка) проживає за адресою:
Вул. Озерна, 4/1
Контактний телефон: +380950000001
Адреса електронної поштової
скриньки: _____

ЗАЯВА
про зарахування

Прошу зарахувати Іванова Петра Івановича

до І класу, який (яка) фактично проживає (чи перебуває) за адресою вул. Озерна, 4/1 на денну форму здобуття освіти.

Повідомляю про:

наявність права на першочергове зарахування: так/ні (*потрібне підкреслити*) зазначити серію та номер документа, що підтверджує місце проживання

(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 (у разі наявності) брата/сестри)

про роботу одного з батьків дитини в закладі освіти ні _____;
(прізвище, ім'я та по батькові (у разі наявності), посада працівника закладу освіти)

про навчання дитини у дошкільному підрозділі закладу освіти: так/ні (*потрібне підкреслити*);

потребу у додатковій постійній чи тимчасовій підтримці в освітньому процесі: так¹/ні (*потрібне підкреслити*);

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: свідоцтво про народження, довідка про проходження медичного огляду.

(за переліком, визначеним пунктом 4 розділу І Порядку зарахування, відрахування та переведення учнів до державних та комунальних закладів освіти для здобуття повної загальної середньої освіти, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 16 квітня 2018 року № 367)

(Дата)

(Підпис)