Директору Таврійського ліцею
Голопристанської міської ради
Херсонської області
Олені КОСТЮК

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

_____,
який (яка) проживає за адресою: _____

_____
(адреса фактичного місця проживання)

_____
(адреса реєстрації)
Контактний телефон: _____

Заява
про зарахування до закладу освіти

Прошу зарахувати мою дитину _____
(прізвище, ім'я, по-батькові (за наявності) повністю)
_____, ___.___.20___ року народження до ____ класу,

який (яка) фактично проживає (перебуває) за адресою: _____
_____, на денну форму здобуття освіти з використанням технологій дистанційного навчання.

Повідомляю про:

- потребу у додатковій постійній чи тимчасовій підтримці в освітньому процесі (*зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами*): так/ні (*потрібне підкреслити*);

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

Додатки:
1) копія свідоцтва про народження дитини;
2) згода на обробку персональних даних дитини;
3) _____.

___.___.2025 _____
(підпис)