Додаток 1
до Положення про індивідуальну форму
здобуття повної загальної середньої освіти
(пункт 4 розділу ІІ)

Директору Комунального закладу
«Ліцей №29» Камянської міської ради
Ользі БАШТАНЕНКО

_____
_____ ,
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)
заявника чи одного з батьків
або інших законних представників дитини)
який (яка) проживає за адресою:
_____
_____
(адреса фактичного місця проживання)
Контактний телефон: _____
Адреса електронної поштової скриньки:
_____
_____

ЗАЯВА

Прошу провести річне оцінювання рівня результатів навчання та/або державну підсумкову атестацію за _____
(рівень повної загальної середньої освіти / клас / навчальний предмет (інтегрований курс))
_____ , _____ року народження,
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) екстерна) (заповнюється для осіб, які не досягли повноліття)
у зв'язку з _____
(обставини згідно з пунктами 4 або 5 розділу ІІ Положення про індивідуальну форму здобуття загальної середньої освіти, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2016 року № 8 (зі змінами))

До заяви додаються такі документи:
_____
_____

_____ _____
(дата) (підпис)

{Додаток 1 в редакції Наказів Міністерства освіти і науки № 955 від 10.07.2019, № 160 від 10.02.2021}