

Т.в.о. директора закладу
«Вінницький ліцей № 7
ім. Олександра Сухомовського»
Романовій Г. О

_____,
(прізвище, ім'я та по батькові 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

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), дата народження)
до ____ класу, який (яка) фактично проживає (чи перебуває) за адресою

на початкову 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, по батькові (у разі наявності) брата/сестри)

про роботу одного з батьків дитини в закладі освіти _____

;

(прізвище, ім'я, 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:
так*/ні (*потрібне підкреслити*);

*азначається лише для дітей з особливими освітніми потребами

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

Підтверджую достовірність усієї інформації, зазначеної в цій заяві та у наданих до
заяви документах.

(дата)

(підпис)

Додатки:

- 1) копія свідоцтва про народження або документ, що засвідчує особу;
- 2) медична довідка №086-1/0 (у разі подання разом із заявою);
- 3) копія висновку інклюзивно-ресурсного центру про комплексну оцінку дитини з особливими освітніми потребами (у разі наявності);
- 4) копія документа, що підтверджує місце проживання/перебування дитини (для підтвердження права на першочергове зарахування).

(дата)

(підпис)