Директору 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*);
*зазначається 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)