

Директору
Ліцею № 309 Дарницького району м. Києва
Тимошенко О.О.

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

який (яка) проживає за адресою:

(адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон: _____

Адреса електронної поштової скриньки: _____

ЗАЯВА про зарахування

Прошу зарахувати _____

(прізвище, ім'я, по батькові, дитини, дата народження)

до ____ класу, який (яка) фактично проживає (чи перебуває) за адресою:

на _____ 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 (за наявності) брата /сестри)

роботу одного з батьків дитини в закладі освіти _____

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), посада працівника закладу)

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

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

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

Додатки:

(документи ,що додаються)

« _____ » _____ 20 ____ р.

(підпис)

* Зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами
(підтвердження висновком інклюзивно-ресурсного центру)