|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (повне найменування закладу освіти)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (прізвище та ініціали директора)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (прізвище, ім’я, по батькові (за наявності) заявника чи одного з батьків дитини)  який (яка) проживає за адресою:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адреса фактичного місця проживання)  Контактний телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адреса електронної поштової скриньки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВА

про зарахування до закладу освіти

|  |
| --- |
| Прошу зарахувати \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (прізвище, ім’я, по батькові (за наявності), 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 освіти)  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)*;  інші обставини, що є важливими для належної організації освітнього процесу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Відомості про документи\*\*:  Додатки (потрібне підкреслити): копія паспорта одного з батьків, свідоцтво про народження дитини, документи про приписку та/або місце проживання (перебування) дитини/одного з батьків, медична довідка дитини – форма №086/0), заява про зарахування від одного з батьків, висновок про психолого – педагогічну оцінку дитини)  Підтверджую достовірність всієї інформації, зазначеної в цій заяві та у доданих до заяви документах.  Копії документів, що додаються (за наявності)\*\*:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) (підпис)  Примітки.  \* Зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами.  \*\* (за переліком згідно з пунктом 4 розділу I до цього порядку) |