

Директору

\_\_\_\_\_

(скорочене найменування закладу освіти)

\_\_\_\_\_

(прізвище та ініціали директора)

\_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по батькові заявника чи одного з батьків дитини) який (яка) проживає за адресою:

\_\_\_\_\_

(адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**  
про зарахування до закладу освіти

Прошу зарахувати \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові, дата народження)

до \_\_\_\_\_ класу, (вчитель \_\_\_\_\_)

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

Додатки:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(підпис)

Директору  
ліцею № 7 Подільської міської ради  
(скорочене найменування закладу освіти)

Ларіоновій О.П.

(прізвище та ініціали директора)

Івановій І.В

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

який (яка) проживає за адресою:

м. Подільськ, вул. Шкільна, 1

(адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон: **0661234567**

## ЗАЯВА

про зарахування до закладу освіти

Прошу зарахувати ІВАНОВУ Олену Василівну, 03.08.2018 р.н.

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

до **1** класу, (вчитель Шевчук Н.В.)

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

**Додатки:**

Копія свідоцтва про народження дитини

\_\_\_\_\_

Копія паспорта матері із зазначенням місця реєстрації

\_\_\_\_\_

Згода на обробку персональних даних дитини

**01.04.2024 р**

(дата)

\_\_\_\_\_

(підпис)