|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Директору Харківської спеціалізованої школи І-ІІІ ступенів № 62 Харківської міської ради Харківської області  Грянику О.Г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (*прізвище, ім’я та 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

|  |
| --- |
| Прошу зарахувати \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(прізвище, ім’я та 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 та по батькові (у разі наявності) брата/сестри*)  про роботу одного з батьків дитини в закладі освіти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  *(прізвище, ім’я та 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[[1]](#footnote-1)\*/ні (*потрібне підкреслити*);  інші обставини, що є важливими для належної організації освітнього процесу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Підтверджую достовірність всієї інформації, зазначеної в цій заяві та у наданих до заяви документах. |
| Додатки:  (за переліком, визначеним пунктом 4 розділу І Порядку зарахування, відрахування та переведення учнів до державних та комунальних закладів освіти для здобуття повної загальної середньої освіти, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 16 квітня 2018 року № 367) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) (підпис) |
|  |

1. \* Зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами. [↑](#footnote-ref-1)