

Директору Старомізунського ліцею  
імені Василя Верховинця  
Вигодської селищної ради

\_\_\_\_\_  
*(ПІБ директора)*

\_\_\_\_\_  
*(ПІБ батька чи матері, повністю адреса проживання,  
номер телефону одного з батьків)*

## ЗАЯВА

Прошу зарахувати мою дитину

\_\_\_\_\_  
*(ПІБ, дата народження повністю),*  
до 1-го класу ліцею на \_\_\_\_\_ форму здобуття освіти \*.  
*інституційна (денна), індивідуальна (педагогічний патронаж)*

Повідомляю про:

- наявність права на першочергове зарахування: так / ні

\_\_\_\_\_  
*(назва і реквізити документа, що підтверджує проживання на території обслуговування закладу освіти)*

- навчання в закладі рідного брата чи сестри: так / ні

\_\_\_\_\_  
*(прізвище, ім'я, по батькові (у разі наявності))*

- про роботу одного з батьків дитини у закладі освіти: так / ні

\_\_\_\_\_  
*(прізвище, ім'я, по батькові (у разі наявності), посада працівника)*

- потреба в додатковій тимчасовій чи постійній потребі в освітньому процесі: так \*\* / ні

\_\_\_\_\_  
*(зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами)*

З умовами зарахування ознайомлений. Мова навчання дитини

Підтверджую достовірність інформації наданими до заяви документами <sup>1</sup>:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Підпис

## **Роз'яснення до заяви:**

*<sup>1</sup>Документи, які необхідно занести до ліцею*

- 1) копію свідоцтва про народження дитини,
- 2) згоду на обробку персональних даних.
- 3) медичну картку форми 086-1/о,
- 4) інші документи за потребою.

\*Форми здобуття освіти, які надає заклад освіти – інституційна (денна), індивідуальна (педагогічний патронаж, сімейна (домашня), екстернатна).

\*\*Зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами