

Директору Черкаської ЗОШ І-ІІІ ст. № 7
Черкаської міської ради Черкаської області
Середі Ю.В.

Ванова Івана Іванівна

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

який (яка) проживає за адресою:

м. Черкаси, в. ... буд. ... кв. ...

(адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон: *** - *** - ** - **

Адреса електронної поштової скриньки:

... @ ...

ЗАЯВА

про зарахування

Прошу зарахувати Ванову Ірину Іванівну, ...

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), дата народження)

до 1 класу, який (яка) фактично проживає (чи перебуває) за адресою

м. Черкаси, в. ... , буд. ... , кв. ... на денну форму здобуття освіти.

Повідомляю про:

наявність права на першочергове зарахування: так/ні (потрібне підкреслити)

(_____);

навчання у закладі освіти рідного (усиновленого) брата/сестри: так/ні (потрібне підкреслити) Ванова Сергія Іванівна;

(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*/ні (потрібне підкреслити);

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

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

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)

* Зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами.

Директору Черкаської ЗОШ І-ІІІ ст. № 7
Черкаської міської ради Черкаської області
Середі Ю.В.

Іванова Івана Іванівна
(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) заявника чи одного з батьків дитини)

який (яка) проживає за адресою:

м. Черкаси, в. ..., буд. ..., кв. ...
(адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон: * * * - * * * - * * - * *

Адреса електронної поштової скриньки:

... @ ...

ЗАЯВА про зарахування

Прошу зарахувати Іванову Ірину Іванівну, ...

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), дата народження)

до 1 класу, який (яка) фактично проживає (чи перебуває) за адресою
м. Черкаси, в. ..., буд. ..., кв. ... на
денну форму здобуття освіти.

Повідомляю про:

наявність права на першочергове зарахування: так/ні (потрібне підкреслити)

(за місцем проживання);

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*/ні (потрібне підкреслити);

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

_____ (назва і реквізити документа, що підтверджує проживання на території обслуговування закладу освіти)

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)

* Зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами.

Директору Черкаської ЗОШ І-ІІІ ст. № 7
Черкаської міської ради Черкаської області
Середі Ю.В.

Ганова Івана Іванівна
(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) заявника чи одного з батьків дитини)

який (яка) проживає за адресою:

м. Черкаси, в. ... буд. ... кв. ...
(адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон: * * * - * * * - * * - * *

Адреса електронної поштової скриньки:

... @ ...

ЗАЯВА

про зарахування

Прошу зарахувати Ганову Ірину Іванівну, ...

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), дата народження)

до 1 класу, який (яка) фактично проживає (чи перебуває) за адресою м. Черкаси, в. ... буд. ... кв. ... на денну форму здобуття освіти.

Повідомляю про:

наявність права на першочергове зарахування: так/ні (потрібне підкреслити)

(_____);

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 Ганова Івана Іванівна (директор) _____;

(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*/ні (потрібне підкреслити);

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

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

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)

* Зазначається лише для дітей з особливими освітніми потребами.