**Зразок**

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 першого 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 так/ні (*потрібне підкреслити*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 *(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)*;

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

інші обставини, що є важливими для належної організації освітнього процесу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Підтверджую достовірність усієї інформації, зазначеної в цій заяві та у доданих до заяви документах.

Додатки:

1.

2.

3.

4.

5.

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ року \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *( дата) (підпис) (прізвище, ініціали)*

***Даю згоду на обробку своїх персональних даних і персональних даних дитини***

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ року \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *( дата) (підпис) (прізвище, ініціали)*