**Зразок заяви**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Директору СЗШ №90 м.Львова**  (повне найменування закладу освіти)  **\_\_\_\_ Борщевському А.І.**  (прізвище та ініціали директора)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (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**(обов’язково)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВА

про зарахування

|  |
| --- |
| Прошу зарахувати \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (прізвище, ім’я та по батькові (за наявності), дата народження) |
| до \_\_\_ класу, який (яка) фактично проживає за адресою\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на \_\_\_\_\_денну\_\_\_\_\_\_\_\_ форму здобуття освіти. |
|  |
|  |
| Підтверджую достовірність всієї інформації, зазначеної в цій заяві та у наданих до заяви документах.  *Додатки:*  *1) копія свідоцтва про народження або документ, що посвідчує особу;*  *2) медичні довідки № 086-1/о, 063/о;*  *3) копія документа, що підтверджує місце проживання/перебування*  *дитини (для підтвердження права на першочергове зарахування).* |
| \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (*дата*) (підпис) |
|  |
|  |
|  |