

Директору Требухівського ліцею
Броварської міської ради
Броварського району Київської області
(повне найменування закладу освіти)
Світлані ХРОМЕЦЬ
(ім'я та прізвище 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:

ЗАЯВА
про зарахування

Прошу зарахувати _____

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

який (яка) фактично проживає за адресою:

до 1-А класу, що працює за навчальним планом, навчальними програмами та навчально-методичним забезпеченням в межах науково-педагогічного проєкту «Інтелект України» на очну форму здобуття освіти.

З умовами навчання за науково-педагогічним проєктом «Інтелект України» ознайомлена (ий) та згодна (ий).

З умовами придбання **за власні кошти** навчальних матеріалів (зошитів з друкованою основою, навчальних засобів педагогічного призначення та наочних навчальних матеріалів) для навчання за науково-педагогічним проєктом «Інтелект України» ознайомлена (ий) і погоджуюся.

Підтверджую достовірність всієї інформації, зазначеної в цій заяві та у наданих до заяви документах.

Додатки:

- ✓ копія свідоцтва про народження або документ, що посвідчує особу;
- ✓ оригінал медичної довідки №086-1/о;

(дата)

(підпис)