

Директору
Требухівського ліцею
Броварської міської ради
Хромець Світлані Миколаївні

_____,
(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

Прошу зарахувати _____

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

який (яка) фактично проживає за адресою:

до 1-В класу, що працює за освітньою програмою НУШ з елементами педагогічної технології «РОСТОК» (математика, навколишній світ) на очну форму здобуття освіти. З умовами навчання 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 освітньою програмою НУШ з елементами педагогічної технології «РОСТОК» (математика, навколишній світ) ознайомлена (ий) і погоджуюся.

Зобов'язуюсь оригінал або копію медичної довідки за формою первинної облікової документації № 086-1/о «Довідка учня загальноосвітнього навчального закладу про результати обов'язкового медичного профілактичного огляду» надати до 28.08.2026.

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

Додатки:

- копія свідоцтва про народження;
- документ, що підтверджує місце проживання дитини чи одного з її батьків на території обслуговування закладу освіти (довідка з сільської ради або копія паспорта одного з батьків з відміткою місця проживання (1,2,11 стор.).

(за переліком згідно з пунктом 4 розділу I 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)