

Директорові  
середньої загальноосвітньої  
школи № 99 м. Львова  
Вірі МОХНАЦЬКІЙ

\_\_\_\_\_  
(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)  
до \_\_ 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 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)*;

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

#### **Додатки:**

- Копія свідоцтва про народження дитини \_\_\_\_\_
- Медичні довідки: (форма 086-1, 0-63)
- Документ, що підтверджує місце проживання дитини чи одного з її батьків на території обслуговування (копія).

Дата \_\_\_\_\_

Підпис \_\_\_\_\_