**Директору  комунального закладу**

**«Вінницький ліцей № 32»**

**Олександру ШВЕЦЮ**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

*(прізвище, ім’я, по батькові  одного з батьків дитини)*

                                                                          який (яка) проживає за адресою:

                                                                                         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адреса фактичного місця проживання)*

                                                                                         Контактний телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                                          Адреса електронної поштової скриньки:

                                                                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(за бажанням)

**Заява**

      Прошу зарахувати сина/дочку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(прізвище, ім’я та по батькові, дата народження)*

до 1-го класу, який (яка) фактично проживає за адресою\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

         Повідомляю про:

* наявність/відсутність права на першочергове зарахування. Підтвердженням права на першочергове зарахування є пред’явлення       документа про проживання на території обслуговування закладу освіти *(підкреслити потрібне)*

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      *(назва і реквізити документа, що підтверджує проживання на території обслуговування закладу  освіти).*

* навчання у закладі освіти рідного (усиновленого) брата/сестри \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(написати прізвище, ім’я, по батькові брата/сестри, вказати клас)*

* працівником даного закладу освіти є \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(прізвище, ім’я та по батькові (у разі наявності), посада працівника закладу освіти)*

* потребу у додатковій постійній чи тимчасовій підтримці в освітньому процесі не потребує/потребує *( потрібне підкреслити, у разі потреби, вказати яку саме).*

Серія і номер свідоцтва про народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Статус дитини:

* Сирота\_\_
* Напівсирота\_\_
* Позбавлена батьківського піклування\_\_\_
* Дитина з особливими потребами\_\_
* ВПО\_\_
* Один з батьків є УБД \_\_

       Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду КЗ «Вінницький ліцей № 32» на обробку та використання персональних даних моїх та моєї дитини (свідоцтва про народження, паспортні дані тощо) у порядку, встановленого чинним законодавством.

  Також посвідчую, що повідомлення про включення даних про мою дитину до бази персональних даних учнів комунального закладу «Вінницький ліцей № 32» отримав, із правилами, які маю відповідно до змісту ст.8 Закону України «Про захист персональних даних» ознайомлений(а).

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

Додатки:

1) копія свідоцтва про народження *(вказати серію, №, ким видано, дата видачі);*

2) медична довідка № 086-1/о;

3) копія документа, що підтверджує місце проживання дитини *(вказати реквізити);*

4) 2 фотокартки 3\*4.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис)