

Додаток 1
до Положення про індивідуальну форму
здобуття повної загальної середньої освіти
(пункт 4 розділу II)

ЗРАЗОК

Директору _____
(повне найменування закладу освіти)

(прізвище, ініціали директора)

_____,
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)
заявника чи одного з батьків
або інших законних представників дитини)
який (яка) проживає за адресою:

(адреса фактичного місця проживання)

Контактний телефон: _____

Адреса електронної поштової скриньки:

ЗАЯВА

Прошу провести річне оцінювання рівня результатів навчання та/або державну
підсумкову атестацію за _____
(рівень повної загальної середньої освіти / клас / навчальний предмет (інтегрований курс))

_____, _____ року народження,
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) екстерна) (заповнюється для осіб,
які не досягли повноліття)

у зв'язку з _____
(обставини згідно з пунктами 4 або 5 розділу II Положення про індивідуальну форму здобуття
загальної середньої освіти, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України
від 12 січня 2016 року № 8 (зі змінами))

До заяви додаються такі документи:

(дата)

(підпис)