
(vaiko/vieno iš tėvų (globėjo, rūpintojo) vardas ir pavardė, telefono Nr.)

(vaiko deklaruotos gyvenamosios vietos adresas)

Zarasų r. Dusetų Kazimiero Būgos gimnazijos
Direktoriui

**P R A Š Y M A S
DĖL PRIĖMIMO MOKYTIS**

20__ m. _____ d.

(vieta)

Prašau priimti mane/mano sūnų (dukterį)/globotinį (ę) _____,
(vaiko vardas ir pavardė)

gimusį (-ią) _____ m. _____ mėn. _____ d., mokytis į _____ klasę
nuo

20 ____ m. _____ mėn. _____ d.

Motyvuota priežastis _____.

PRIDEDAMA (pažymėti X):

- Vaiko asmens tapatybę patvirtinančio dokumento (gimimo liudijimo, paso ar asmens tapatybės kortelės) kopija.
- Nustatytos formos vaiko sveikatos pažyma.
- Mokymosi pasiekimų pažymėjimas arba pažyma apie mokymosi pasiekimus ankstesnėje mokykloje;
- Tėvų (rūpintojų) sutikimas.

Reikiamą langelį (pažymėti X):

- Atsakymą siųsti elektroniniu paštu _____
(el. paštas)

(parašas)

(vaiko/vieno iš tėvų (globėjo, rūpintojo) vardas ir pavardė)