

**ΥΠΑΝ ΔΔΕ 35**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| РЕСПУБЛІКА КІПР  **МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ,**  **СПОРТУ ТА МОЛОДІ** |  | **ДИРЕКТОРАТ**  **ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ** |

**ЗАЯВА ПРО ПРОДОВЖЕННЯ НАВЧАННЯ У ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ**

**До уваги Районного Відділу Освіти..................................................................**

**Тема: Продовження навчання для**....................................................................................................................

**на навчальний рік** ...............................................

Я, пан/пані.............................................................................................................................................................., що є батьком/матір’ю/опікуном/опікункою учня/учениці…....................................................................................

(дата народження: ...…………………...............), даним прошу, щоб моїй дитині була дозволено продовжити навчання у Початковій школі ....................………………………..…………………………………....….............., протягом наступного навчального року ………………….....………….., за нижчевикладених причин*:*

*(Просимо додати супутні підтверджуючі документи, якщо такі є.)*

*……………………………………………….…………………………………..……………..………………………………*

*……………………………………………….…………………………………..…………..…………………………………*

*……………………………………………….…………………………………..…………..…………………………………*

*……………………………………………….…………………………….……..……….……………………………………*

Також доводжу до Вашого відома, що моя дитина:

а) Була оцінена Районним Комітетом Спеціальної Освіти та Навчання (гр. Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης) у нашій єпархії та їй було надано ……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………...……………………………..

б) Не/є іномовною *(підкресліть те, що вас стосується).*

Прізвище/Ім’я Батьків/Опікунів:...........………..…………………………………..……….................................

Вулиця: .....……….................…….…………................................ Ном.…….…… Індекс: ...........….……... Місто/Село:……......................................................................... Ном. Тел: ..………...........................................

Дата: ........................................... Підпис Батьків/Опікунів: ...................................................................

**(ΥΠΑΝ ΔΔΕ 35 - стор.1/2)**

**У випадку, якщо батьки розлучені або знаходяться на відстані, просимо обвести пункт (а), (б) або (в) та заповнити/ підкреслити ті твердження, які стосуються Вашого випадку:**

**(а)** Батьківська відповідальність покладається на обох батьків, а піклування над дитиною покладається на **батька / матір** (*підкресліть те, що вас стосується*). **Відвідування дитиною конкретної школи не визначається відповідним Рішенням суду.**

Підпис Батька на згоду із даною заявою: …………………...……………………..…………….

Підпис Матері на згоду із даною заявою: …………….......................................……….…….

*(Необхідні підписи обох батьків.)*

**(б)** Батьківська відповідальність покладається на обох батьків, а піклування над дитиною покладається на **батька / матір** (*підкресліть те, що вас стосується*). **Відвідування дитиною конкретної школи визначається відповідним Рішенням Сімейного суду *(додати відповідне Рішення суду).***

**(в)** Батьківська відповідальність, піклування та турбота (повна опіка) над дитиною покладається на **батька / матір** *(підкресліть те, що вас стосується* та ***додайте відповідне Рішення Суду****)*.

## НОТАТКИ/ПРИМІТКИ ВІД ШКОЛИ

………………………………………………………………………………………………………….……………….………………………………………………………………………………………………………………….………………….……

………………………………………………………………………………………………………….………………….……

Прізвище/Ім’я Директора: …..….………………………………………………...............….................

Підпис Директора: .........................................................

(Печатка школи)

Дата: .............................................

## ДЛЯ СЛУЖБОВОГО ВИКОРИСТАННЯ

## Нотатки/Рекомендації Соціального Інспектора: ……………………..………………….…………..……………

…………………………………………………………………………………………………………..…………….……..…

…………………………………………………………………………………………………………..…………….……..…

Дата: ............................................. Підпис: ....................................................................

**Рішення Першого Службовця:** ......................................................................................................................

Дата: ............................................. Підпис: ....................................................................

***ПРИМІТКА: Запити, надіслані безпосередньо батьками або ті, які надійдуть до відповідного Районного Відділу Освіти після періоду прийому заяв у Січні, розглядатися не будуть.***

**(ΥΠΑΝ ΔΔΕ 35 - стор. 2/2)**