

Директору Опорного закладу загальної середньої освіти імені Василя Стуса Краматорської міської ради Донецької області  
Калініній Вікторії Павлівні

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові заявника чи одного з батьків або інших законних представників дитини)

який (яка) проживає за адресою:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адреса місця реєстрації, попереднього проживання)

Контактний телефон: \_\_\_\_\_

Адреса електронної поштової скриньки:

\_\_\_\_\_

## **ЗАЯВА**

Прошу провести оцінювання рівня навчальних досягнень та/або державну підсумкову атестацію за

\_\_\_\_\_ (рівень загальної середньої освіти (базова, повна) / клас (9, 11))

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові екстерна)

\_\_\_\_\_ року народження, у зв'язку з \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (причина згідно з пунктами 4 або 5 розділу II Положення про індивідуальну форму здобуття загальної середньої освіти, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 10 липня 2019 року N 955)

*Додаткова інформація:*

місце перебування зараз \_\_\_\_\_

попереднє місце навчання \_\_\_\_\_

*До заяви додаються документи:*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(підпис)