

**Начальнику служби у справах дітей
Гребінківської міської ради**

_____ (ПІБ)

_____ (ПІБ заявника)

_____ (адреса проживання)

Тел. _____

ЗАЯВА

Прошу надати лист-погодження для відрахування моєї неповнолітньої дитини _____

(ПІБ учня, студента, дата народження, адреса проживання)

_____ ,
з числа учнів (студентів) _____

_____ .
_____ .
(повна назва закладу освіти, факультет, група, з якого часу навчався, форма навчання)

Нашою дитиною спільно з нами було прийнято рішення про відрахування із закладу освіти за власним бажанням / за академічну неуспішність _____

_____ *(підкреслити причину або вказати іншу причину для відрахування)*

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на: обробку моїх персональних даних з поданих мною документів відповідно до переліку.

« ____ » _____ 20__ р.
дата

_____ підпис

_____ прізвище та ініціали