
(pareiškėjo vardas ir pavardė)

(gyvenamosios vietos adresas, telefonas, el. paštas)

Kauno r. Garliavos Juozo Lukšos gimnazijos
direktoriui Vidmantui Vitkauskui

PRAŠYMAS DĖL PRIĖMIMO Į KAUNO R. GARLIAVOS JUOZO LUKŠOS GIMNAZIJĄ

20____ - ____ - ____

Kauno rajonas

Prašau priimti mano sūnų / dukterį / globotinį(ę) / įvaikį(ę) *(reikalingą pabraukti)* _____

_____, gimusį(ią) _____,

(vaiko vardas ir pavardė, gimimo data)

gyvenantį(ią) _____

(deklaruotos gyvenamosios vietos adresas)

nuo 20____ m. _____ d. į Kauno r. Garliavos Juozo Lukšos gimnazijos _____ klasę
mokyti pagal pagrindinio ugdymo programą.

Nesant vietų ugdymo įstaigoje, kuri priskirta pagal deklaruotą gyvenamąją vietą, kita arčiausiai gyvenamosios
vietos esanti ugdymo įstaiga, kurią pageidautume lankyti yra

(ugdymo įstaigos pavadinimas)

TURIME TEISĘ Į PIRMUMĄ PAGAL ŠIUOS KRITERIJUS *(pažymėti visus tinkamus variantus):* ☒

- ☐ Asmuo, turintis sunkių judėjimo ir atramos funkcijos sutrikimų.
- ☐ Asmuo, kurio bent vienas iš tėvų turi sunkių judėjimo ir atramos funkcijos sutrikimų.
- ☐ Įvaikintas asmuo, globotinis, rūpintinis.
- ☐ Asmuo, turintis didelių ar labai didelių specialiųjų ugdymosi poreikių.
- ☐ Asmuo, kurio gyvenamoji vieta deklaruota savivaldybės suteiktame socialiniame būste.
- ☐ Asmuo, kurio broliai / seserys prašymo pateikimo metu jau mokosi toje įstaigoje.
- ☐ Asmuo, kurio bent vienas iš tėvų pedagoginis darbuotojas, dirbantis toje įstaigoje.
- ☐ Asmuo, kurio tėvai patenka į savivaldybės tarybos sprendimu patvirtintą Trūkstančių specialistų pritraukimo į savivaldybės viešąsias ir biudžetines įstaigas programą.
- ☐ Asmuo, gyvenamąją vietą deklaravęs Mokyklai priskirtoje aptarnavimo teritorijoje.

PRIDEDAMOS PIRMUMO TEISĘ PATVIRTINANČIŲ DOKUMENTŲ KOPIJOS:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(parašas)

(pareiškėjo vardas ir pavardė)