
(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 GIMNAZIJOS VIDURINIO UGDYMO PROGRAMĄ**

20____-____-____

Kauno rajonas

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

_____, gimusį(ią) _____,

(vardas ir pavardė, gimimo data)

gyvenantį(ią) _____

(deklaruotos gyvenamosios vietos adresas)

nuo 20____ m. _____ d. į Kauno r. Garliavos Juozo Lukšos gimnazijos _____ klasę.

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

(ugdymo įstaigos pavadinimas)

TURIU 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.
- ☐ Asmuo, toje pačioje ugdymo įstaigoje baigęs pagrindinio ugdymo programą.
- ☐ Asmuo, turėjęs teisę šioje mokykloje mokytis pagal pagrindinio ugdymo programos antrąją dalį (I–II gimnazijos klasėje).

PRIDEDAMOS PIRMUMO TEISĘ PATVIRTINANČIŲ DOKUMENTŲ KOPIJOS:

1. _____
2. _____
3. _____

(parašas)

(pareiškėjo vardas ir pavardė)