

**Додаток 1**

Директору комунального закладу  
«Вінницький фізико-математичний  
ліцей №17»  
Нестюк В.М.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(П.І.Б. одного з батьків повністю),*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(Адреса фактичного проживання)*

\_\_\_\_\_  
*Контактний телефон:*

\_\_\_\_\_  
*Адреса електронної поштової скриньки*

**ЗАЯВА**

Прошу зарахувати мою дитину, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(П.І.Б. дитини повністю),*

дата народження (число, місяць, рік) \_\_\_\_\_ до групи  
«Дошколярик» комунального закладу «Вінницький фізико-математичний ліцей №17».

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(підпис)