...............................................................................................................................

*(vardas ir pavardė didžiosiomis spausdintinėmis raidėmis)*

……...………….. ……........…....…................................................... Tel. ....……………....………

*(gyvenamosios vietos adresas,)*

el. paštas..........................................................................

Šiaulių r. Dubysos aukštupio mokyklos direktoriui

# PRAŠYMAS

# DĖL PRIĖMIMO Į MOKYKLĄ

20..... m. ............................................... mėn. ............... d.

Bubiai

 Prašau priimti mano sūnų (dukrą) .................................................................................., *(vardas, pavardė)*

gimusį (-ią)........................................................ į Jūsų vadovaujamos mokyklos Bubių skyriaus (*gimimo data*)

 ............ klasę mokytis pagal pagrindinio ugdymo mokymosi programą (kodas 201001001)

 nuo ......................................... .

 *(data)*

Prašau leisti mokytis ........................................................................................... .

 *(dorinio ugdymo: tikybos arba etikos)*

Pirmoji užsienio kalba .................................... . Antroji užsienio kalba .................................. .

 *(anglų, vokiečių) (anglų, vokiečių, rusų)*

* Prašau, kad mano sūnus/dukra būtų vežiojamas į mokyklą ir iš jos mokykliniu autobusu.
* Pavėžėjimo nereiks.

*(pažymėti X)*

PRIDEDAMA:

1. Gimimo liudijimo kopija, 1 lapas.

2.................................................................................

.………………………………………………………….

*(parašas) (vardas ir pavardė)*