
(tėvų (globėjų, rūpintojų) V. pavardė)

(deklaruotos gyv. vietos adresas, tel. numeris)

Biržų Kaštonų pagrindinės mokyklos
Direktoriui

PRAŠYMAS

DĖL PRIĖMIMO Į VISOS DIENOS MOKYKLOS GRUPĘ

20__m. _____mėn. _____d.

Prašau priimti mano sūnų / dukrą _____, kuris(i) mokosi _____
klasėje į Jūsų vadovaujamos mokyklos Visos dienos mokyklos grupę.

Pageidautume, kad vaikas mokykloje būtų iki _____val.

Visos dienos grupę lankys šiomis savaitės dienomis:_____.

Informuoju, kad sūnus/ dukra lankys šias neformaliojo švietimo įstaigas *(konkrečiai nurodykite ,į kokias neformaliojo švietimo įstaigas ,būrelius vaikas išeis iš visos dienos grupės ,nurodykite savaitės dienas, konkretų laiką):*

Informuokite, ar vaikas grįš atgal į visos dienos mokyklos grupės veiklą po užsiėmimų neformaliojo švietimo įstaigose: _____.

Pas socialinius partnerius, su kuriais Mokykla yra sudariusi VDM sutartis, vykstančias veiklas, mokinį palydės.

Parašykite, koku būdu po visos dienos grupės veiklą vaikas grįš į namus *(pabraukti/papildyti):*

- Pareis namo savarankiškai;
- vaiką pasiims _____
(nurodykite konkretų žmogų, giminystės ryšį ,kontaktus)

Už vaiko saugumą į/iš neformaliojo švietimo įstaigas ir namus, mokykla neatsako.

Tėvų (globėjų ,rūpintojų) vardas, pavardė, parašas