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

(vardas, pavardė, gimimo data, asmens kodas)

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

(adresas, telefonas, elektroninio pašto adresas )

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

( mokinio tėvo/globėjo/kontaktinio asmens vardas, pavardė, telefonas, elektroninio pašto adresas)

**Vilniaus “Židinio” suaugusiųjų gimnazijos**

**direktoriui**

PRAŠYMAS

DĖL PRIĖMIMO Į GIMNAZIJĄ

20\_\_-\_\_\_-\_\_\_\_

Vilnius

Prašau priimti mokytis Jūsų vadovaujamos gimnazijos ............... klasėje nuo

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

Anksčiau mokiausi ........................................................................................................

Pageidauju mokytis (pasirinkti):

 kasdienio mokymo būdu, ...........................pamainoje;

 (rytinėje, vakarinėje)

 neakivaizdinio mokymo būdu;

 nuotolinio mokymo būdu.

Šiuo metu dirbu □Taip □Ne

**□ Patvirtinu, kad pateikti duomenys yra teisingi;**

**□ Esu informuotas, kad duomenys iš kitų valstybinių registrų bus gauti automatiniu būdu ir naudojami priėmimui į gimnaziją vykdyti;**

**□ Esu informuotas, kad suaugusiųjų vidurinio ugdymo įstaigos pilnametis mokinys nėra apdraustas Privalomuoju sveikatos draudimu (PSD).**

...................................... (Parašas)

Priėmimo registracijos Nr. 16-………...........

Sutarties Nr. MS-………………..................

Bylos Nr.………………………....................