

.....
(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 automatinio 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.....