

---

(tėvų/globėjų vardas, pavardė)

---

(tėvų/globėjų adresas, telefonas, el.paštas)

BĮ Klaipėdos miesto  
lengvosios atletikos mokyklos  
Direktoriui

**PRAŠYMAS  
DĖL PRIĖMIMO Į MOKYKLĄ**

20\_\_\_\_\_ m. \_\_\_\_\_ mėn. \_\_\_\_ d.

Klaipėda

Prašau priimti mano sūnų, dukrą, globotinį/ę \_\_\_\_\_  
(pabraukti)

---

(vardas, pavardė, asmens kodas)

---

(gyvenamoji vieta, moksleivio lankoma mokykla, klasė)

į Jūsų vadovaujamą mokyklą. Treneris: \_\_\_\_\_  
(vardas, pavardė)

---

(tėvų/globėjų parašas)

**PRIDEDAMA:**

1. Sportininko (vaiko) gimimo liudijimo kopija
2. Sportininko (vaiko) sveikatos būklės pažymos kopija.
3. Dokumentų kopijos, patvirtinančios šeimos sudėtį, jos socialinę padėtį ir kitas aplinkybes.