*(mokinio vardas, pavardė)*

*(faktinės gyvenamosios vietos adresas, telefonas, elektroninis paštas)*

Klaipėdos „Vėtrungės“ gimnazijos

direktoriui Ramvydui Juškai

**PRAŠYMAS**

**LEISTI TĘSTI MOKYMĄSI**

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

Klaipėda

Prašau leisti man tęsti mokymąsi Klaipėdos „Vėtrungės“ gimnazijos III gimnazijos klasėje.

**GIMNAZIJOS IR MOKINIO SUSITARIMAI:**

* **Sutinku Nesutinku**  dalyvauti gimnazijoje organizuojamuose tyrimuose, pasiekimų vertinimuose *(pažymėti)*
* **Sutinku Nesutinku**  būti filmuojamas / fotografuojamas bei, kad mano atvaizdas būtų demonstruojamas gimnazijos stenduose, interneto svetainėje ir kituose gimnaziją reprezentuojančiuose leidiniuose *(pažymėti)*
	+ - **Sutinku Nesutinku** , kad mano ir mano šeimos narių asmens duomenys būtų naudojami statistikos ir gimnazijos administravimo tikslais. Apie duomenų pasikeitimus informuosiu gimnaziją ne vėliau kaipper 3 darbo dienas *(pažymėti)*.

**Patvirtinu, kad Prašyme pateikta teisinga informacija:**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (parašas) (mokinio vardas, pavardė)

**Sutinku**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(vieno iš tėvų (globėjų, rūpintojų) vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)