[**ФОРМА**](http://zakon0.rada.gov.ua/laws/file/text/27/f431957n135.doc)
**для подання запиту на отримання публічної інформації від фізичних осіб**

|  |  |
| --- | --- |
| Розпорядник інформації | Відділ освіти Печенізької районної державної адміністраціївул.Незалежності, 48, смт.Печеніги, Печенізький р-н, Харківська обл., 62801  |
| Запитувач | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(прізвище, ім’я, по батькові, поштова адреса або електронна адреса, телефон) |

**ЗАПИТ НА ІНФОРМАЦІЮ**

Відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації» прошу надати: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(загальний опис інформації або вид, назва, реквізити чи зміст документа)

Запитувану інформацію прошу надати у визначений законом строк (необхідне зазначити):

|  |  |
| --- | --- |
| на поштову адресу | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;(поштовий індекс, область, населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира) |
| на електронну адресу  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  |
| факсом  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; |
| телефоном  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |

Ознайомлений(а) з вимогами Закону України «Про доступ до публічної інформації» щодо відшкодування фактичних витрат на копіювання та друк копій документів обсягом більше 10 сторінок.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) |