**Вх.№ ………………./………………….**

*/попълва се в училището/*

**ДО ДИРЕКТОРА НА ОУ «Братя Миладинови»**

**с.** Склаве

**ОБЩИНА САНДАНСКИ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ЗАПИСВАНЕ**

**В ПЪРВИ КЛАС**

**от ………………………………………………………………………………………………................**

*/три имена на родителя/настойника/*

**Постоянен/настоящ адрес на родителя гр./с.………………………........общ...................................................обл...................................**

**ул………………………………………………№…………………..**

**Тел. за връзка…………………………........... e-mail…………………………………..........................**

Родител/настойник на ………………………………………………………. ЕГН …………………………

 (име, фамилия и ЕГН на детето)

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

**ЖЕЛАЯ ДЕТЕТО МИ ДА БЪДЕ ЗАПИСАНО В ПЪРВИ КЛАС В ПОВЕРЕНОТО ВИ УЧИЛИЩЕ ЗА УЧЕБНАТА ............................. г.**

|  |
| --- |
| I . Данни за детето |
| 1.Трите имена: |
| 2. **Дата и място на раждане:**  |
| 3.Адресна регистрация |
| 3.1.Настоящ адрес:гр./с. ..…………………………..община: ……………………………………. ул./бул./кв. ……………………………; № …; бл. ….; вх…….; ет……; ап…. |
| 3.2. Постоянен адрес:гр./с. ..………………………….....община: …………………………………..ул./бул./кв. ……………………………; № …; бл. ….; вх…….; ет……; ап…. |
| II. Данни за родителите/**настойниците или други лица, полагащи грижи за детето/децата** |
| 1. | майка | Трите имена:  |
| Месторабота:  |
| Телефон:  | e-mail: |
| 2. | баща | Трите имена:  |
| Месторабота: |
| Телефон:  | e-mail: |
| 3. | **настойник или друго лице, полагащо грижа за детето** | Трите имена:  |
| Месторабота: |
| Телефон: | e-mail:  |
| Документ за настойничество на детето: *(Удостоверение за настойничество, Съдебно решение, Заповед за настаняване от Дирекция "Социално подпомагане“ и др.)* |
| III. Задължителни документи за записване:  | При наличие въведете „ДА“ |
| 1. | Оригинал на удостоверение за раждане на детето (за сверяване) |  |
| 2. | Оригинал на Удостоверение за задължително предучилищно образование (за ученици, посещавали подготвителна група) |  |
| 3. | Декларация от родител/настойник, че детето не е посещавало подготвителна група (за ученици, които не са посещавали подготвителна група) |  |
| 4. | Лична карта на един от родителите - оригинал/копие ( за сверяване ) |  |
|  |
| IV. Друга информация от родителите/**настойниците или други лица, полагащи грижи за детето/децата**  | При наличие запишете „ДА“ |
| 1. | Детето ще се обучава при целодневна организация на учебния ден |  |
| 2. | Специфични здравословни проблеми на детето (в т. ч. алергии) |  |
| 3. | Дете със специални образователни потребности |  |
| 4. | Дете от приемно семейство |  |
| 5. | Дете с неизвестен родител или с родител с отнети родителски права |  |
| 6. | Личен лекар: | Име, фамилия: | Телефон: |

**Декларирам:**

1. Запознат/а съм с правилата за целодневна организация на учебния ден в училището.

2. Информиран/а/ съм, че всички предоставени данни са лични по смисъла на ЗЗЛД и като такива попадат

под специален режим на защита.

*3. Известна ми е отговорността, която нося за посочване на неверни данни, съгласно чл.313 от Наказателния кодекс*

3.Предоставяйки тези данни, давам съгласие на ОУ „Братя Миладинови“ – с. Склаве да ги използва за нуждите на администрацията и водене на задължителни регистри, във връзка с осъществяване на обучението на сина/дъщеря ми в ОУ – с. Склаве.

Заявлението е подадено от: .................................................................................................................

 /трите имена/

Дата:....................... …………………

 /подпис/

Служител: ............................................................................................................................................

 /име и фамилия/

Дата:....................... …………………

 /подпис/