

До Директора на СУ „Проф. д-р Асен Златаров“
гр. Първомай

Заявление за записване

от
трите имена на родителя (настойника)

Уважаеми г-н Директор,

Моля детето ми да бъде **записано** в повереното Ви училище в I клас за учебната 2017/2018 година.

Данни за детето		
1. Трите имена:		
ЕГН/ЛНЧ		
Специфични здравословни проблеми на детето (в т.ч. алергии)		
Настоящ адрес:		
Личен лекар:	Име:	Телефон:
Данни за родителите (настойниците)		
Майка	Трите имена:	
	Месторабота:	
	Телефон:	e-mail:
Баща	Трите имена:	
	Месторабота:	
	Телефон:	e-mail:
Прилагам следните документи:		Въведете ДА при наличност
1.	Удостоверение за раждане на детето(оригинал или копие), необходимо за сверяване на посочените в заявлението данни.	
2.	Копие на документ за настоящ адрес на родителите.	
3.	Документ от регионалния екип за подкрепа за личностно развитие на децата със СОП – за детето, кандидатстващо за прием.	
4.	Копие от експертно решение на ТЕЛК, ДЕЛК или НЕЛК за дете с трайни увреждания над 50 % (оригинал за сверяване).	
5.	Копие от актовете за смърт на родителите (оригинал за сверяване).	
6.	Удостоверение за завършена подготвителна група-оригинал.	
7.	Писмена декларация на родителя, с която удостоверява, че детето не е посещавало подготвителната група /ако е приложимо/.	
8.	Копие от документ за настойник, пълномощник /ако е приложимо/.	

Декларирам:

1. Запознат/а съм с правилата за целодневна организация на учебния ден в училището.
2. Информиран/а съм, че всички представени данни са лични по смисъла на ЗЗЛД и като такива попадат под специален режим на защита.

Дата:

С уважение:
/подпис/