Вх. №…/…… ***Приложение № 2***

/попълва се от комисията по приема в училището/

ДО
ДИРЕКТОРА
НА .....
ГР. ТЪРГОВИЩЕ */училище/*

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ЗАПИСВАНЕ

В ПЪРВИ КЛАС

В ……

/училище/

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО/УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,
ЖЕЛАЯ, ДЕТЕТО МИ ДА БЪДЕ ЗАПИСАНО В ПЪРВИ КЛАС В ПОВЕРЕНОТО ВИ УЧИЛИЩЕ ЗА УЧЕБНАТА 202…../202….. г.

I . Данни за детето, участвало в класиране за прием в първи клас						
1. Трите имена:						
2. Дата и място на раждане:						
3. Адресна регистрация:						
3.1. Настоящ адрес:	гр./с.:	община:			област:	
	ул./бул./кв.:	№	Бл.	Вх.	Ет.	Ап.
3.2. Постоянен адрес:	гр./с.:	община:			област:	
	ул./бул./кв.:	№	Бл.	Вх.	Ет.	Ап.

II. Данни за родителите/настойниците или лицата, полагащи грижи за детето/децата			
1.	**майка**	**Трите имена:**	
		Телефон/и:	**e-mail:**
2.	**баща**	**Трите имена:**	
		Телефон/и:	**e-mail:**
3.	**настойник или лице, полагащо грижи за детето**	**Трите имена:**	
		Телефон/и:	**e-mail:**
		Документ/и за настойничество на детето: (*Удостоверение за настойничество, Съдебно решение, Заповед за настаняване от Директора на Дирекция "Социално подпомагане" и др.)*	

III. Задължителни документи за записване:		При наличност въведете **„ДА“**
1.	Удостоверение за раждане на детето *(оригинал за сверяване)*	
2.	Удостоверение за задължително предучилищно образование *(оригинал)*	

IV. Документи, удостоверяващи предимства на детето по допълнителните критерии по чл. 21		При наличност въведете **„ДА“**
1.	Акт за смърт на родител/родители *(оригинал за сверяване)*	
2.	Експертно решение на ТЕЛК, ДЕЛК или НЕЛК за дете с 50 и повече процента трайни увреждания *(оригинал за сверяване)*	
3.	Документ за наличие на друго/други деца от семейството над 12-годишна възраст, обучаващи се в избраното училище (*вписва се от комисията по приема*)	
4.	Документ за задължително предучилищно образование, получено в избраното училище (*вписва се от комисията по приема*)	
5.	Документ/и за наличие на повече от две деца в семейството *(оригинал/и за сверяване)*	
6.	Други документи, определени от училищната комисия, свързани с доказване на данните от Заявлението …… ……	

V. Друга информация от родителите/настойниците или лицата, полагащи грижи за детето/децата			При желание/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: Тел.:	

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.

Заявлението е подадено от: .....

/трите имена/

Дата: ..... ……..

/подпис/