

Вх. №
/издава се от дневника на детската градина/

Приложение № 1

До Директора на
Гр./с..... /детска градина/

ЗАЯВЛЕНИЕ за участие в класиране за прием

Уважаема г-жо/г-н Директор,
Моля детето ми да участва в класиране за прием в Детската градина, като началната дата за кандидатстване е:.....

Данни за детето, подлежащо на класиране за прием				Детето ще ползва точки по следните критерии - попълнете да или не	№ на критериите по Приложение №2
1. Трите имена:					
ЕГН / ЛНЧ					
Полетата 2. и 3. по-долу се попълват само, ако детето има брат/сестра, които са близък/тризък					
2. Трите имена на брат/сестра:					
ЕГН / ЛНЧ					
3. Трите имена на брат/сестра:					
ЕГН / ЛНЧ					
Настоящ адрес: (по адресна карта)	нас. място: ул./бул. ап.	община: №	квартал: бл. вх. ет.		
Броят на децата до 18 г. (или ученици над 18 годишна възраст) в семейството е (като децата в ученическа възраст редовно посещават училище)					1.1
Детето има родител, участник във военна мисия в чужбина					3.3
Детето има роднини работещи в ДГ					3.4
					3.5

Данни за родителите (настойниците)

Данни за родителите (настойниците)				1.2	1.3
майка	Трите имена:				
	ЕГН / ЛНЧ				
	Заетост на родителя (на трудово правоотношение, служебно правоотношение, самоосигуряващ се, родител пенсионер по болест - без право на работа, в отпуск по майчинство, студент /докторант/ специализант в редовна форма на обучение)				
	Регистриран в Бюрото по труда родител, получаващ обезщетения				
	Телефони:				
e-mail:					
баща	Трите имена:				
	ЕГН / ЛНЧ				
	Заетост на родителя (на трудово правоотношение, служебно правоотношение, самоосигуряващ се, родител пенсионер по болест - без право на работа, в отпуск по майчинство, студент /докторант/ специализант в редовна форма на обучение)				
	Регистриран в Бюрото по труда родител, получаващ обезщетения				
	Телефони:				
e-mail:					

Детето ще участва в класирането по социални критерии		Детето ще ползва точки по следните критерии - попълнете да или не			№ на критериите по Приложение №2
Детето е със СОП (специални образователни потребности) - само за детските градини		ДЕТЕ 1	ДЕТЕ 2	ДЕТЕ 3	2.1
Детето е с хронични заболявания		ДЕТЕ 1	ДЕТЕ 2	ДЕТЕ 3	2.2
ползва се само един от тези критерии	Детето е пълен сирак				2.3.1
	Детето е полусирак	МАЙКА	БАЩА		2.3.2
	Детето е на загинали при производствени аварии и природни бедствия	МАЙКА	БАЩА		2.3.3
	Детето е на загинали при изпълнение на служебния си дълг	МАЙКА	БАЩА		2.3.4
Детето е с неизвестен родител или с родител с отнети родителски права					2.3.5
Дете на родители, единият или двамата от които са загубили 50% и над 50% от работоспособността си		МАЙКА	БАЩА		2.4
Детето е близък или тризнак					2.5
Детето е настанено в приемно семейство, в семейство на роднини и близки по чл. 26 от Закона за закрила на детето или е осиновено					2.6
Детето има брат/сестра със СОП или хронични заболявания					2.7

Съгласен/а съм, в случай че детето не е прието в съответстващата му възрастова група, да участва в класиране за друга възрастова група, както следва:

по-голяма възрастова група ДА / НЕ /огражда се верният отговор/

по-малка възрастова група ДА / НЕ /огражда се верният отговор/

Декларирам:

1. Запознат/а/ съм с наредбата за условията и реда за записване, отписване и преместване в общинските детски ясли и детски градини на територията на община Раковски.
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

Заявлението е подадено от:

/трите имена/

Дата:.....

.....
/подпис/