Вх. № ............................................................ **Приложение № 1**

/издава се от дневника на детската градина/

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** |  |  |
| 1. Трите имена: |  |  |
| ЕГН / ЛНЧ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Детето ще | ите по№2 |
| Полетата 2. и 3. по-долу се попълват само, ако детето има брат/сестра, които са близнак/тризнак |
| ползва | и ие |
| точки по | ер н |
| 2. Трите имена на брат/сестра: |
| следните | ит же |
| критерии - | р о |
| ЕГН / ЛНЧ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | попълнете | к ил |
|
|  | **да** или **не** | № на Пр |
|
| 3. Трите имена на брат/сестра: |  |  |
| ЕГН / ЛНЧ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| Настоящ адрес:(по адресна карта) | нас. място: ул./бул.ап. |  |  |  |  |  | община: | № | бл. | квартал: вх. | ет. |  | 1.1 |
| Броят на децата до 18 г. (или ученици над 18 годишна възраст) в семейството е……..…… (като децата в ученическа възраст редовно посещават училище) |  | 3.3 |
| Детето има родител, участник във военна мисия в чужбина |  | 3.4 |
| Детето има роднини работещи в ДГ |  | 3.5 |

|  |
| --- |
| **Данни за родителите (настойниците)** |
| **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) |  | 1.2 |
| Регистриран в Бюрото по труда родител, получаващ обезщетения |  | 1.3 |
| 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) |  | 1.2 |
| Регистриран в Бюрото по труда родител, получаващ обезщетения |  | 1.3 |
| 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 близнак 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/