



ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ "ХРИСТО БОТЕВ"

п.к. 5985 с. Глава, общ. Червен бряг, обл. Плевен; тел.:0887945422;

e-mail: ou_glava@abv.bg

Вх.№...../.....2022г.

До
Директора на ОУ „Христо Ботев“
с. Глава

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ

.....
/име, презиме, фамилия на родител/

.....
/адрес и телефон за контакт/

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля синът ми /дъщеря ми/.....
/име, презиме, фамилия/

с дата на раждане, роден/а/ в гр./с.....
общ..... обл..... да бъде записан
/а/ в I клас в ОУ „Христо Ботев“ с. Глава, обл. Плевен за учебната
20...../20.....година.

Прилагам следните документи:

- Удостоверение за завършена подготвителна група – оригинал;
- Акт за раждане / копие / - за сверяване на данните;
- Документ за самоличност /за справка/.

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ

давам съгласието си, личните данни на детето ми, моите и на съпруга/съпругата да бъдат обработвани за нуждите на училищната администрация при пълно спазване на Закона за защита на личните данни, Закона за предучилищното и училищно образование и подзаконовите нормативни разпоредби.

.....
Подпис:.....



ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ "ХРИСТО БОТЕВ"

п.к. 5985 с. Глава, общ. Червен бряг, обл. Плевен; тел.:0887945422;

e-mail: ou_glava@abv.bg

Данни на родителите/настойниците, необходими на институцията:

МАЙКА:	
име, презиме, фамилия	
адрес по местоживеене	гр./с.
ул./бл./вх./ет./ап./№	
телефон за контакт:	
e-mail:	
месторабота/професия	
БАЩА:	
име, презиме, фамилия	
адрес по местоживеене	гр./с.
ул./бл./вх./ет./ап./№	
телефон за контакт:	
e-mail:	
месторабота/професия	
личен лекар на ученика	
адрес на личния лекар на ученика	
тел.№ на личния лекар на ученика	