

ЗАЯВЛЕНИЕ - II
за прием в група

От: (трите имена)																							
Адрес: (постоянен адрес по лична карта на един от родителите, или адресна карта по настоящ адрес)	Град	Телефон																					
	ул. №																						
	ж.к. бл.	Месторабота																					
	вх. ет. ап.																						
ДАННИ ЗА ДЕТЕТО																							
Трите имена на детето		ЕГН/ ЛНЧ	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
Месторождение																							
Брой деца в семейството:																							
В момента детето посещава /не посещава/ друго детско заведение																							
ПРЕДИМСТВА																							
Отбележете и представете необходимите документи, доказващи предимства																							
1. Деца, които имат брат или сестра, вече приети в детското заведение и ще продължат обучението си и през следващата учебна година																							
2. Дете на служител в детската градина																							
3. Деца на родители, чиято месторабота е в района на детското заведение – <i>Документ</i> от местоработата на родителя/настойника																							
4. Деца-сираци – Препис извлечение от <i>Акт за смърт на родителите</i>																							
5. Деца-полусираци – Препис извлечение от <i>Акт за смърт на родител</i>																							
6. Деца, настанени за отглеждане по реда на чл. 26 от Закон за закрила на детето при близки и роднини, или приемни семейства – <i>Съдебно решение</i> или <i>Заповед за настаняване</i> на директора на Дирекция “Социално подпомагане”																							
7. Деца на многодетни семейства с три и повече деца от едно домакинство – <i>Удостоверения за семейно положение</i> – съпруг/съпруга и деца																							
8. Деца - близнаци – <i>Удостоверение за раждане</i>																							
9. Деца, на които поне един от родителите е с трайно намалена работоспособност 70 или над 70 % – <i>Решение на ТЕЛК</i>																							
10. Деца със специални образователни потребности и хронични заболявания – <i>Становище на Екипа за комплексно педагогическо оценяване</i> при РУО и/или <i>решение на ТЕЛК</i>																							

Отбележете предимствата с X

ПРИЛАГАМ:

1. Копие от удостоверение за раждане на детето.
2.
3.

ДЕКЛАРИРАМ:

1. Запознат/а/ съм с правилата за приемане на деца в ДГ „Калина Малина” гр.Несебър.
2. Информирани/а/ съм, че всички предоставени данни са лични по смисъла на ЗЗЛД и като такива попадат под специален режим на защита.
3. Подал/а/ съм заявление за прием и в други детски заведения на Община Несебър, както следва:
 -
 -

Дата: 2017 г.
гр. Несебър

Подпис: