



ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ "ИВАН ВАЗОВ", ГР. ХАРМАНЛИ
ул. "Св. Климент Охридски" №14, тел./факс: 0373/820 43 и тел. 0988981127
www.ivanvazov.net e-mail: info-2603007@edu.mon.bg



Вх. №/.....20..... г.

**ДО ДИРЕКТОРА
НА ОУ „ИВАН ВАЗОВ“,
ГР. ХАРМАНЛИ**

ЗАЯВЛЕНИЕ

От
/име на родител, настойник/
живуш в гр./с./....., ул.
....., №, бл., вх., ап.
месторабота:....., като:.....
мобилен телефон за връзка:....., тел. за връзка:.....

УВАЖАМИ ГОСПОДИН/ЖО ДИРЕКТОР,

Желая синът/дъщеря/ ми
ЕГН....., роден /а/ на
в гр....., област:
живуш в гр./с./....., ул.
....., №, бл., вх., ап.
Личен лекар:....., тел. на лекаря:.....

**да бъде приет/а/ като редовен/а/ ученик /чка/ в клас през учебната
20...../20..... г.**

Декларирам че доброволно съм предоставил и ще предоставям и в бъдеще лични данни по ЗЗЛД на синът ми /дъщеря ми за осъществяване на неговото/нейното обучение.
Декларирам, че съм запознат/а, че в училището има видеонаблюдение и давам съгласието си снимките на детето ми, илюстриращи участието му в различни дейности, организирани от училището, да бъдат публикувани в Интернет сайта и фейсбук страницата на ОУ „Иван Вазов“, гр. Харманли, както и да бъдат използвани в печатни материали, свързани с популяризиране на съответните дейности.

**Настоящата декларация важи докато детето ми учи в ОУ „Иван Вазов“, гр.
Харманли.**

Желая синът ми / дъщеря ми

- ДА бъде включен /а/ да **НЕ** бъде включен /а/ в група за целодневна организация на учебния процес през учебната 20...../20..... г.
- Да изучава избираеми учебни часове:
 1.
 2.
 3.
- Да се обучава в един учебен час за спортни дейности, освен задължителните часове по учебния предмет ФВС през учебната 20...../20..... г.
 1.

Лица, които имат право да прибират ученика/чката от училище след
приключване на учебните занятия:

1.
2.
3.
4.
5.

Дата:.....

Гр. Харманли

1. Подпис на родителя:.....

2. Подпис на родителя:.....