

ДГ „РОЗА“

**ДЕТСКА ГРАДИНА „РОЗА” - СИЛИСТРА**

 ул. „Петър Вичев” № 25 тел.: 086/821 789

ГР. СИЛИСТРА

 7500 Силистра е-mail: cdg\_roza\_cc@abv.bg

**ДОДИРЕКТОРA**

**НА ДГ „РОЗА“**

**ГР. СИЛИСТРА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИЕМ**

за учебната ……….…/..……..… година

Желая, детето ми да бъде прието в:

* **ДГ „Роза“ 1** с адрес: ул. „Петър Вичев“ № 25
* **ДГ „Роза“ 2** с адрес:ул. „Москва“ № 19
* **ДГ „Роза“ изнесена група** с адрес: с. Калипетрово, ул. „Ново Петрово“ № 65

|  |
| --- |
| **I. ЛИЧНИ ДАННИ НА ПОДАТЕЛЯ** (родител / настойник ) |
| **От:** (трите имена) |  |
| **Адрес:** (постоянен или настоящ адрес) | гр./с. ..................................................................ул. ............................................................... №….ж.к. ........................................................ бл. .......вх. ......... ет. ........ ап. .......... | **Телефон:** |
|  |
| **E-mail**: /незадължително/ |
| ........................................................ |
| **II. ДАННИ ЗА ДЕТЕТО** |
| **Трите имена на детето:** |  |
| **Месторождение** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЕГН/ЛНЧ** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |

 |
| **Личен лекар на детето** |  | **Tелефон:** |  |
| **Детето идва от:***/от вкъщи,ясла др/* |  |
| **II. ДАННИ ЗА РОДИТЕЛИТЕ** |
| **Майка:**/име, фамилия/ |  | **Баща:**/име, фамилия/ |  |
| **Месторабота:** |  | **Месторабота:** |  |
| **Образование:**/бакалавър/магистър/ |  | **Образование:**/бакалавър/магистър/ |  |
| **Телефон:** |  | **Телефон:** |  |

|  |
| --- |
| **Запознат/а съм:***(Моля, отбележете с X или √)* |
|  | С целите на предучилищното образование, условията на работа в детска градина „Роза“ и се задължавам да спазвам правата и задълженията на родителите, описани в Правилника за дейността на детската градина. |
| **Прилагам следните документи:***(Моля, отбележете с X или √)* |
|  | Акт за раждане (копие) |
|  | ТЕЛК решение (копие) |
|  | Други |

Информиран/а съм, че предоставената от мен информация съдържа лични данни по смисъла на ЗЗЛД и като такива попадат под специален режим на защита.

Дата: …………..…...........……...

гр./с.: …………..…....………......

**С уважение**:……………………

 *(подпис)*

**ПРЕПОТВЪРЖДАВАНЕ:**……….……

Дата:……………………