



ДО
ДИРЕКТОРА
НА ДГ
ГР. БУРГАС

Вх.№

ЗАЯВЛЕНИЕ
за прием в детски заведения
на територията на ОБЩИНА БУРГАС – 2021г.

I. ЛИЧНИ ДАННИ НА ПОДАТЕЛЯ (родител / настойник /)													
От: (трите имена)													
Адрес: (постоянен адрес по лична карта на един от родителите, или адресна карта по настоящ адрес)	Град, Област	Телефон											
	ул. №												
	ж.к. бл.	E-mail (незадължително)											
	вх. ет. ап. @											
II. ДАННИ ЗА ДЕТЕТО													
Трите имена:		ЕГН/ЛНЧ	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>										
В момента детето посещава / не посещава/ детска ясла №			град										
III. ДАННИ ЗА РОДИТЕЛИТЕ													
Майка:		Баща:											
Месторабота:		Месторабота:											
Длъжност:		Длъжност:											
Сл. телефон:		Сл. телефон:											
Брой деца в семейството: /с думи/													

IV. ПРЕДИМСТВА

Отбележете и представете необходимите документи (оригинал и копие).

<p>1. Детето е сирак или полусирак /удостоверява се с акт за смърт/.</p>											
<p>2. Трето и следващо дете на многодетни семейства и деца-близнаци /актове за раждане/. Посочете име и ЕГН/ЛНЧ на децата:.....</p>											
<p>3. Друго дете от семейството, което посещава същото детско заведение: Трите имена на детето</p> <p>ЕГН: <table border="1" data-bbox="193 909 703 954"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> </p>											
<p>4. Деца на родители с постоянен или настоящ адрес към дадената Териториална дирекция.</p>											
<p>5. Дете с трайни увреждания над 50 %.</p>											
<p>6. Дете от приемно семейство.</p>											

Отбележете предимствата с X

ДЕКЛАРИРАМ:

1. Запознат/а/ съм с правилата за приемане на деца в общинските детски заведения на територията на Община Бургас.

2. Информиран/а/ съм, че всички предоставени данни са лични данни по смисъла на ЗЗЛД и като такива попадат под специален режим на защита.

Забележка:

За по-добра организация на приема в общинските детски заведения е възможно родителите да подадат документи с предварително попълнени формуляри.

Дата.....2021г.

Подпис