



## СРЕДНО УЧИЛИЩЕ „МАКСИМ РАЙКОВИЧ“

гр. Лясковец 5140, ул. „Манастирска“ №1, тел. 0619/ 2 20 95, факс 0619/2 20 95  
e-mail: info-300507@edu.mon.bg, <https://su-mrlc.com>

Вх. № ...../.....20.....г.

ДО ДИРЕКТОРА

НА СУ „МАКСИМ РАЙКОВИЧ“

ГР. ЛЯСКОВЕЦ

### З А Я В Л Е Н И Е

От .....  
родител/настойник на .....  
Адрес по лична карта: .....  
Настоящ адрес: .....  
тел. за връзка / GSM ....., e-mail: .....

Уважаема госпожо Директор,

Моля през учебната 20...../20..... година синът/дъщеря ми да бъде записан/а в повереното Ви училище в **V клас**.

#### Необходими данни:

1. Избираеми учебни часове:

1.1 Български език и литература

1.2 Математика

1.3 Изобразително изкуство / Физическо възпитание и спорт

*/подчертайте Вашия избор от ред 1.3/*

2. **Желая /не желая** да бъде записан/а в група за целодневна организация на учебния ден;

3. **Ще пътува /няма да пътува** с безплатен транспорт от с. ....

Трите имена на другия родител: .....

#### Постоянен адрес на детето:

гр./с, ....., ул. ...., № .....

вх. ...., ет. .... ап. ....

Личен лекар на детето: ....., GSM .....

Декларирам съгласие личните данни на сина ми/дъщеря ми да бъдат обработвани от образователната институция при спазване на ЗЗЛД.

СУ „Максим Райкович“ обработва и защитава личните Ви данни, съобразно изискванията на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г. и на Закона за защита на личните данни (ЗЗЛД).

Прилагам следните документи:

1. Копие от акт за раждане

2. Удостоверение за завършен начален етап.

3. Медицински картон

Дата:.....

С уважение: .....