

Детска градина „Зорница”

3700 Видин, ул. „Цар Симеон Велики” №68, тел. 094/ 601-756, e-mail: zornica_14cdg@abv.bg

Вх.№...../.....20.....г.

До Директора
на ДГ ”Зорница”
гр. Видин

З А Я В Л Е Н И Е

От
/име, презиме, фамилия на родителя/

Адрес : гр., ул. №.....
ж.к. бл. вх. ет. ап.

Уважаема госпожо Директор,

Моля детето ми
/име, презиме, фамилия на детето/

ЕГН :, Дата и място на раждане

да бъде прието в ДГ „Зорница“ – филиал „Пролетен цвят“, с.Кутово .

Задължителна информация за контакти :

Родители :

Майка:.....

ЕГН....., Адрес:

Месторабота:

Телефони : домашен служебен

мобилен

Баща:.....

ЕГН....., Адрес:

Месторабота:

Телефони : домашен служебен

мобилен

Личен лекар на детето:

Три имена

Телефони : мобилен служебен

Декларирам, че:

1. Запознат/а съм с Правилника за дейността и Правилника за вътрешния ред на ДГ „Зорница“ - Видин, приемам ги и се задължавам да ги спазвам.
2. Съгласен/а съм да заплащам съответната такса, съгласно чл. 22 от Наредба на Общински съвет - Видин за определянето и администрирането на местните такси и цени на услуги на територията на община Видин.
3. Информирани/а/ съм, че всички предоставени данни са лични данни по смисъла на ЗЗЛД и като такива попадат под специален режим на защита.
4. Съгласен/а съм снимки на детето ми да бъдат публикувани в различни информационни и рекламни материали на детската градина (сайт на детската градина, брошури, дипляни, табла, постери и др): **ДА** **НЕ**
5. Моето дете, освен от мен, ще бъде водено и вземано също от следните хора:
..... /име, фамилия, ЕГН/
..... /име, фамилия, ЕГН/
6. В случай, че детето ми е прието в повече от едно детско заведение, се задължавам в срок от 4 дни, от датата на обявяване на списъците, да потвърдя избора си само в едно от тях.

Дата :

Подпис:.....