

Входящ № \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 2021 г.

**ДО  
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА КОМИСИЯТА  
ЗА НАСОЧВАНЕ НА УЧЕНИЦИ С  
ХРОНИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ, С  
ФИЗИЧЕСКИ И СЕНЗОРНИ  
УВРЕЖДАНЯ, СЪС СПЕЦИАЛНИ  
ОБРАЗОВАТЕЛНИ ПОТРЕБНОСТИ ПО  
ЧЛ.120, АЛ.7 ОТ ЗПУО, ОТ ДОМОВЕ ЗА  
ДЕЦА, ЛИШЕНИ ОТ РОДИТЕЛСКА  
ГРИЖА, И ОТ ЦЕНТРОВЕ ЗА  
НАСТАНЯВАНЕ ОТ СЕМЕЕН ТИП И  
УЧЕНИЦИ, НАСТАНЕНИ В ПРИЕМНИ  
СЕМЕЙСТВА  
ГР. ВАРНА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за класиране и насочване в профилирани паралелки и в паралелки за придобиване на професионално образование**

ОТ \_\_\_\_\_

(собствено, бащино и фамилно име на ученика)

ЕГН 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 пол 

М	Ж
---	---

Живуц: област \_\_\_\_\_, община \_\_\_\_\_,  
пощенски код 

--	--	--	--

гр./с. \_\_\_\_\_, ж.к./ул.  
\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_, бл. \_\_\_\_\_, вх. \_\_\_\_\_, ет \_\_\_\_\_, ап \_\_\_\_\_, тел.за контакти:  
\_\_\_\_\_

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,**

През учебната 2020 / 2021 година предстои да завърша VII клас (X клас)

в \_\_\_\_\_, гр./с. \_\_\_\_\_

/училище/

община \_\_\_\_\_, област \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Желая да бъде насочен/а за обучение в следните училища и паралелки, посочени по реда на желанията ми:

№	профил/ специалност от професия	училище
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Прилагам необходимите документи по чл. 96, ал. 2 от Наредба № 10/1.09.2016 г.:

1. Протокол от ЛКК или решение на РЕЛКК № \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, издаден от

\_\_\_\_\_.

2. Лична амбулаторна карта, медицински изследвания, епикризи и консултации, документиращи заболяването (прилагат се към протокол от ЛКК).

3. Служебна бележка, удостоверяваща настаняването в ЦНСП, издадена от

\_\_\_\_\_.

4. Нотариално заверено копие от договор за настаняване на ученика в приемно семейство съгласно чл. 27, ал. 5 от ЗЗД.

гр. Варна, дата \_\_\_\_\_ 2021 г.

Подпис на ученика: \_\_\_\_\_

Родител/настойник: \_\_\_\_\_ Подпис: \_\_\_\_\_

(име и фамилия)

Длъжностно лице от ЦНСТ: \_\_\_\_\_ Подпис: \_\_\_\_\_

(име и фамилия)

Приемен родител: \_\_\_\_\_ Подпис: \_\_\_\_\_

(име и фамилия)

Длъжностно лице: \_\_\_\_\_ Подпис: \_\_\_\_\_

(име и фамилия)

Забележка. Входящият номер се попълва от длъжностното лице, което приема заявлението

### ДЕКЛАРАЦИЯ

От ....., ЕГН

....., адрес:

.....,

**родител /настойник/ на**

.....

..... **ученик от**

.....

### ДЕКЛАРИРАМ

В съответствие с Регламент 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета относно защита на лица във връзка с обработването на лични данни и свободно движение на такива, както и възникналото по Закон за предучилищното и училищното образование /ЗПУО/ задължение на РУО – Варна и изпълнение на дейностите по обработване на документи на ученици с хронични заболявания, с физически и сензорни увреждания, със специални образователни потребности по чл. 120, ал. 7 от ЗПУО, от домове за деца, лишени от родителска грижа, и от центровете за настаняване от семеен тип и ученици, настанени в приемни семейства, че **предоставям доброволно личните данни** на ученика, включени в изискуемите документи по чл. 96, ал.2 от Наредба № 10 от 1 септември 2016 г. за организация на дейностите в училищното образование **за обработка от комисията с цел насочването му за обучение след 7 (10) клас.**

дата: .....

декларатор: .....

ученик: .....