

До Директора на
гр. Благоевград

ЗАЯВЛЕНИЕ

за участие в класиране за прием в първи клас

Уважаема г-жо/ Уважаеми г-н Директор,

Моля да въведете като приложение посочените от мен данни за регистрацията чрез вх. номер във входящия дневник на училището за участие в класиране за прием в първи клас за учебната година

Данни за детето, подлежащо на класиране за прием		Детето ще ползва точки по следните критерии - попълнете дали не
1. Трите имена:		
ЕГН / ЛНЧ	<input type="text"/>	
Полетата 2. и 3. по-долу се попълват само, ако детето има брат/сестра, които са близък/тризък		
2. Трите имена на брат/сестра:		
ЕГН / ЛНЧ	<input type="text"/>	
3. Трите имена на брат/сестра:		
ЕГН / ЛНЧ	<input type="text"/>	
Настоящ адрес: (по адресна карта)	нас. място: ул./бул. ст. ап.	община: № бл. вх. район:
Настоящ адрес на детето към първи януари: (попълва се само, ако е различен)	нас. място: ул./бул. ст. ап.	община: № бл. вх. район:

майка	Трите имена:	
	ЕГН / ЛНЧ	<input type="text"/>
	Настоящ адрес: (ако е различен от този на детето)	
	Месторабота :	
	Телефон:	
	e-mail:	
	Други критерии, определени от общината, които са свързани с достъпа до образование и не са дискриминационни	
	-	
	-	
	-	
баща	Трите имена:	
	ЕГН / ЛНЧ	<input type="text"/>
	Настоящ адрес: (ако е различен от този на детето)	
	Месторабота :	
	Телефон:	
	e-mail:	

Други критерии	Детето ще ползва точки по следните критерии - попълнете да или не
Детето е с трайни увреждания над 50 %	
Детето е с починал/и родител/и	
Дете настанено за отглеждане в приемно семейство/осиновено	
Близост до местоработата на родителите	
Дете от многодетно семейство	
Други деца от семейството, обучаващи се в училището	

Други данни за децата	Попълнете да или не
Детето е със СОП (специални образователни потребности)	
Специфични здравословни проблеми на детето (в т. ч. алергии)	
Други критерии, определени от общината, които са свързани с достъпа до образование и не са дискриминационни - - -	