

Вх. №..... 1

от.....20.....г.

До Директора  
на ДГ „Здравец“  
град Костенец

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

От

.....  
.....,

живеещ /а/ в гр....., ул..... бл.  
.....вх. ....ап. ....

дом. телефон : ....., служ. тел. ....

Мобилен телефон на майката .....

Мобилен телефон на бащата .....

**Уважаема г-жо Директор,**

Моля детето ми .....

родено на ....., в гр./с/.....

ЕГН..... да бъде прието в поверената Ви детска градина.

**Декларирам следните данни за семейството си:**

**1. Баща**

.....

Работи в ....., като

.....

**2. Майка**

.....

Работи в ....., като .....

3. Семейството ми се състои от.....членове.

4. Единият от родителите е инвалид – (% инвалидност) .....,  
решение на ТЕЛК №...../.....Г.

5. Самотна майка - акт за раждане на детето №.....

6. Единият родител е починал - смъртен акт №.....

7. Единият /двата/ родител/и/ е редовен студент в акредитирано висше  
учебно заведение, уверение №.....

8. Имам друго дете, което посещава детската градина в момента. Детето се  
казва – .....,ЕГН.....

9. Имам три деца - актове за раждане: №№.....

10. Детето е с тежко хронично заболяване - решение на РЕЛК №.....

**Всяко от посочените обстоятелства докажете с необходимите документи , за да  
ползвате намаление на месечната такса.**

**Прилагам следните документи:**

1. Копие на акта за раждане на детето, което кандидатства за приемане в детската  
градина

2.....

3.....

4.....

5.....

За неверни данни нося отговорност по НК.

**Дата:** .....

**С уважение:** .....