



ВТОРО ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ „НИКОЛА ЙОНКОВ ВАПЦАРОВ”

гр.Варна, ж.к. „Възраждане”; 052/506272–канцелария; e-mail: info-403543@edu.mon.bg

До
Директора
на Второ ОУ „Н.Й.Вапцаров”
гр.Варна

вх.№ УВД-25-...../.....20..... г.

З А Я В Л Е Н И Е

1.

/три имена на родител/ настойник /

Адрес:.....
.....

Тел.номер:

2.

/три имена на родител/ настойник/

Адрес:.....
.....

Тел.номер:

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Моля синът/дъщеря ми.....

отклас през учебната 20...../20.....г. във Второ ОУ „Никола Йонков Вапцаров” – Варна да бъде освободен/а от учебните часове по учебните предмети:

- Физическо възпитание и спорт
- Спортни дейности
- Хореография

Прилагам следните медицински документи:

1.
2.
3.

Представяйки тези данни, давам съгласието си Второ ОУ „Н.Й.Вапцаров” – Варна да ги използва за осъществяване на дейностите по приема на деца и ученици. Посочената информация ще бъде обработвана и съхранявана във Второ ОУ „Н.Й.Вапцаров” – Варна според изискванията на Регламент ЕС 2016/679 и прилагането му в образователната институция в съответствие със Закона за защита на личните данни.

Информиран съм за задължението си по чл. 123, ал.1 от Семейния кодекс.

Дата:
гр. Варна

С уважение: 1.
2.