

ДО ДИРЕКТОРА

Вх. №: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 2020 г.

НА СМГ „ПАИСИЙ ХИЛЕНДАРСКИ“

## ЗАЯВЛЕНИЕ

От \_\_\_\_\_,  
/трите имена на родителя/

ЕГН \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_  
/район, ж.к., ул., бл., вх., ет., ап. /

Телефон/и \_\_\_\_\_

Уважаеми господин Директор,

Заявявам желанието си синът/дъщеря ми

\_\_\_\_\_

/трите имена на ученика/

да бъде записан/а в **8.** клас за учебната 2020/2021 година в повереното Ви училище  
с профил „Математически“ с разширено изучаване на \_\_\_\_\_ език.

Дата: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 2020 г.

С уважение:.....

/родител –подпис/

## ИНФОРМАЦИОННА КАРТА

*Попълнете внимателно!*

### ДАННИ ЗА УЧЕНИКА:

1. Име: \_\_\_\_\_

2. ЕГН: \_\_\_\_\_

3. Месторождение: \_\_\_\_\_

4. Телефон: \_\_\_\_\_

5. Адрес (гр./с.; ж к/ул. №): \_\_\_\_\_

6. E-mail: \_\_\_\_\_

### ДАННИ ЗА РОДИТЕЛИТЕ:

Майка:

1. Име: \_\_\_\_\_

2. Дата на раждане: \_\_\_\_\_

3. E-mail: \_\_\_\_\_; Телефон: \_\_\_\_\_

4. Адрес (гр./с.; вк/ул. №): \_\_\_\_\_

Баща:

1. Име: \_\_\_\_\_

2. Дата на раждане: \_\_\_\_\_

3. E-mail: \_\_\_\_\_; Телефон: \_\_\_\_\_

4. Адрес (гр./с.; вк/ул. №): \_\_\_\_\_

### ДАННИ ЗА ЛИЧЕН ЛЕКАР:

Име: \_\_\_\_\_; Телефон: \_\_\_\_\_  
/име и фамилия/

Подпис:.....

/родител/

ДО ДИРЕКТОРА  
НА СМГ „ПАИСИЙ ХИЛЕНДАРСКИ“

## ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ .....,

/трите имена на родителя/

родител на .....,

/трите имена на ученика/

ученик/чка от ..... клас

**Уважаеми господин Директор,**

Заявявам желание синът ми/дъщеря ми да участва в групи за ИУЧ /избираеми учебни часове/ от Раздел Б на училищния учебен план през учебната 2020/2021 година, както следва:

- Информатика – 36 часа

Заявявам желание синът ми/дъщеря ми да участва в групи за ФУЧ /факултативни учебни часове/ от раздел В на училищния учебен план на училищния учебен план през учебната 2020/2021 година, както следва:

- Математика – 144 часа

Заявявам желание синът ми/дъщеря ми да участва в група за спортни дейности по модул "Физическо възпитание и спорт" през учебната 2020/2021 година, както следва:

- Баскетбол

Тел. за обратна връзка:..... Е-mail:.....

Дата: \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ . 2 0 2 0 г.

Ученик:.....

/подпис/

гр. София

Родител:.....

/подпис/

## ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният/ата

.....ЕГН: \_\_\_\_\_,

адрес: .....

Лична карта № ..... изд. от ..... на ..... Г.

като родител/законен представител на

.....ЕГН: \_\_\_\_\_,

### ДЕКЛАРИРАМ:

Съгласен/а съм администратора Софийска математическа гимназия „Паисий Хилендарски“ да обработва личните ми данни, съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679.

### ЗАПОЗНАТ/А СЪМ С:

- Целта на всяка форма на обработване на данни и средствата на обработка на личните данни;
- Видът лични данни, които ще се събират и обработват;
- Доброволния характер на предоставянето на данните и последиците от отказа за предоставянето им;
- Правото на достъп, на коригиране и на изтриване на събраните данни;
- Получателите или категориите получатели, на които могат да бъдат разкрити данните;
- Дали данните ще се използват за вземане на решение на база автоматично обработване/профилиране;

Уведомен съм, че имам право да оттегля съгласието си по всяко време с декларация, което оттегляне важи занапред и не може да има обратно действие.

Дата: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 2020 г.

Декларатор:.....

/подпис/

.....  
/собственооръчно изписани три имена на родител/