**ДЕТСКА ГРАДИНА №64 „ПЪРВИ ЮНИ”**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ГР. СОФИЯ, РАЙОН „ЛЮЛИН”, УЛ. „ПОЛКОВНИК СТОЯН ТОПУЗОВ №7”**

**тел. 02 / 824 23 15 , 02 / 9250712, dg-64@ abv.bg**

***Д Е К Л А Р А Ц И Я***

*За посещение на сборна група в ДГ № 64 „Първи юни” през* ***ЛЕТНИЯ ПЕРИОД 2024 г****.*

*От.........................................................................................................................................*

 *( име и фамилия на родител)*

*Родител на ...................................................................... от група „.................................“*

 *( име на детето )*

***УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ИЛИЕВА,***

Декларирам съгласие детето ми да посещава сборна група при установените правила за сформиране и начин на работа на такива групи в условията на неучебно време в периода от 01 юни до 14 септември / м.юни, м.юли, м.август и до 14 септември/, съгласно ЗПУО.

**През м. август децата, които ще посещават детска градина, ще бъдат насочвани към ДГ№200 „Цветен рай“, след попълване на заявление от родител.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***м.06.2024г.*** ***/от ……….. до ………./*** | ***м.07.2024г.******/от ………..до ….…../*** | ***м.08.2024г.******/от ………..до ….…../*** | ***01.09.-14.09.2024г.*** ***/от …….. до ……../*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* *Моля, отбележете присъствените дни за месеца, в който детето ще посещава детска градина и с „****НЕ****” за месеца, в който детето няма да присъства!*
1. **Отсъствията по болест в неучебно време се извиняват с медицинска бележка.**
2. В неучебно време /летен период - от 01 юни до 14 септември/, **заявления по домашни причини няма**.
3. **В неучебно време няма** **ограничение** на дните, в които децата могат **да отсъстват**.

***Дата*** *:……………………* ***Декларатор*** *:……….……………..*

 *Tелефон за връзка :……………….................*