

Вх.№...../.....2020г.

ДО ДИРЕКТОРА

НА ЦСОП „Д-р ПЕТЪР БЕРОН“

ГР. ВИДИН

### ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ.....  
(трите имена на родителя/настойника)

..... телефон .....  
(точен адрес и телефон за кореспонденция)

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си синът (дъщеря) ми

.....,  
ученик/ученичка от ..... клас, да бъде включен/а според реда и условията  
утвърдени с Правилника на ЦСОП в целодневна организация на учебния ден през учебната  
2020/2021 г., със следните дейности :

- Сомоподготовка
- Занимания по интереси
- Организиран отдих
- Клубове/Ателиета по интереси

Декларирам, че съм запознат/а със следното:

- участието в групите за целодневна организация на учебният ден е по желание на родителите;
- заявеното желание важи за цялата учебна година (отписване е възможно само по здравословни причини, удостоверени с медицински документ);
- ученикът е длъжен редовно да посещава часовете, определени за занимания в групите за целодневно обучение и терапия през цялата учебна година;
- поради участие в други дейности извън ЦСОП ученикът може да бъде освобождаван, след подаване на декларация от родителя и одобряване от директора;
- допуснатите отсъствия в заниманията в групите за целодневно обучение и терапии се уреждат съгласно разпоредбите в Правилник за дейността на ЦСОП.

Дата: .....

С уважение: .....  
(подпис)