ДО

ДИРЕКТОРА

НА СУ за ХНИ „КОНСТАНТИН ПРЕСЛАВСКИ” - ВАРНА

**З А Я В Л Е Н И Е**

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*/трите имена на ученика*/

ЕГН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ученик от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ клас, през учебната \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година, тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Желая да получавам месечна стипендия за подпомагане на ученик с един родител.

Прилагам:

1. Копие на удостоверение за раждане № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(описват се приложените документи - смъртен акт, съдебно решение)*

Предоставяйки тези данни, давам съгласие на СУ за ХНИ „Константин Преславски” - Варна да ги използва за нуждите на училището във връзка с осъществяване на всички дейности свързани с отпускане и изплащане на стипендия по реда на Постановление № 328 от 21 декември 2017 г. за условията и реда за получаване на стипендии от учениците след завършено основно образование. Посочената информация ще бъде обработвана и съхранявана в СУ за ХНИ „Константин Преславски” - Варна и включена в база данни на училището, според изискванията на Закона за защита на личните данни.

Ученик:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпис*

Настойник/попечител \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпис трите имена*

***Ученикът няма наложени санкции по предложение на Педагогическия съвет.***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - класен ръководител \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***