|  |  |
| --- | --- |
| Вх. № | Дата: |

**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ЗАПИСВАНЕ**

**В УЧЕБНА ЗАНИМАЛНЯ КЪМ**

**„ЦЕНТЪР ЗА РАБОТА С ДЕЦА ИЗГРЕВ” ЕООД**

**I. ДАННИ НА РОДИТЕЛЯ / НАСТОЙНИКА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Име и фамилия:** |  |
| **Телефон за връзка:****(две лица за контакт)** | **1.****2.** |
| **e-mail:** |  |

**I I. ДАННИ НА ДЕТЕТО**

|  |  |
| --- | --- |
| **Име и фамилия:** |  |
| **Желан период за посещаване на занималнята:** |  |
| **Навършени години:** |  |
| **Завършен клас през учебната 2023/2024 г.:** |  |
| **Информация за здравословното състояние****- алергии, хронични заболявания, забранени медикаменти, непоносимост към храни, други** |  |

**Родител / настойник:** ……………………………………………………………..

(име, фамилия, подпис)

**Дата:** ………………………г.