



# ЗАЯВЛЕНИЕ

за участие в централизирано класиране за прием  
в детските ясли на община Стара Загора

ВХОДЯЩ НОМЕР

(попълва се от служебно лице в детското заведение)

Всички полета със \* са задължителни за попълване

## Данни за заявителя (Родител/Настойник)

ЕГН / ЛНЧ

\*

Но на лична карта

\*

Трите имена: \*

Име

Презиме

Фамилия

Настоящ адрес:

\*

Населено място

Улица

Номер

(по адресна карта)

\*

Но

\*

вход

\*

етаж

\*

Апартамент

Месторабота: \*

Име на юридическо лице (за работещ родител) / име на ВУЗ - за студент, редовна форма на обучение в настоящата година.

Неработещ родител

\*Работещият родител осигурява предимство при класирането

Телефон за връзка \*

Номер

Електронна поща

## Данни за детето, подлежащо на класиране за прием

ЕГН / ЛНЧ

\*

Трите имена: \*

Име

Презиме

Фамилия

Детето е близък (отбележете с X)

## Данни за други близници

ЕГН / ЛНЧ

брат /  
сестра

Трите  
имена:

Име

Презиме

Фамилия

ЕГН / ЛНЧ

брат /  
сестра

Трите  
имена:

Име

Презиме

Фамилия

ЕГН / ЛНЧ

брат /  
сестра

Трите  
имена:

Име

Презиме

Фамилия

