*Основно училище в гр. Хавличкув Брод, ул. В садех 560*

*ул. В садех 560*

*580 01 Хавличкув Брод*

*телефон: 569 422 179, ЕИК: 709 110 29, ДДС №: CZ70911029*

имейл: [*info@zssady.cz*](mailto:info@zssady.cz)*,*уеб *сайт:*[*www.zssady.cz*](http://www.zssady.cz)

*пощенска кутия в електронната система за управление на документи на ЧР: z3xmmb8*

**Молба за включване на дете В езикова ПОДГОТВИТЕЛНА група за чуждестранни ученици**

**Законен представител на детето:**

|  |  |
| --- | --- |
| Име и фамилия: |  |
| Дата на раждане: |  |
| Постоянен адрес: |  |
| Друг адрес за доставка на писмата: |  |

**Моля за включване на дете в езикова подготвителна група за чуждестранни ученици за учебната 2021/2022 г.**

Съгласно разпоредбите на чл. 20, ал. 5 и 6 от Закон № 561/2004 Cб., за предучилищно, основно, средно, висше професионално и друго образование (Закон за образованието), в редакция на последващи нормативни актове, и чл. 10, ал. 1 до 5 на Постановление № 48/2005 Сб., за основно образование и някои изисквания за изпълнението на задължителното посещение на училище в редакция на последващи нормативни актове

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Име и фамилия на детето: |  | Дата на раждане: |  |
| Място на пребиваване: |  | | |

Националност: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Допълнителна информация към молбата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

Основно училище в гр. Хавличкув Брод, ул. В садех 560 е администратор на лични данни. Информация за обработката на вашите лични данни можете да намерите на [www.zssady.cz](file:///C:\Users\vlibansky\Documents\www.zssady.cz).

Давам съгласието си на основното училище да обработва и записва лични данни и лични чувствителни данни на моето дете по смисъла на всички разпоредби на Закон № 101/2000 Сб., за защита на личните данни, в действаща редакция, и на Европейския регламент за GDPR.

Запознат(а) съм с всички условия за прием в езиковата подготвителна група. Декларирам, че информацията, която съм предоставил(а) в молбата, е вярна.

Гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпис на законния представител на детето