Вх. № ........................./…………….. 20.… г.

ДО

РЪКОВОДИТЕЛЯ

НА ОБЩНОСТЕН ЦЕНТЪР ЗА ДЕЦА В РИСК

ОТ 0 ДО 7 ГОДИНИ И ТЕХНИТЕ СЕМЕЙСТВА

В ОБЩИНА ДОЛНИ ЧИФЛИК

**ЗАЯВЛЕНИЕ - ДЕКЛАРАЦИЯ**

от .................................................................................................................................................................

ЕГН......................................, постоянен адрес: област.............................................., ПК ......................

гр./с. .....................................................................,ул..................................................................................

настоящ адрес: гр./с.......................................................ул.......................................................................

тел:..................................................ел.поща………………………………………………………….……

Родител /законен представител/ на .........................................................................................................

..................................................................................................... ЕГН: ......................................................

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО РЪКОВОДИТЕЛ,

Заявявам желанието си да участвам в подбора на потребители по проект „Услуги за ранно детско развитие в Общностен център за деца в риск от 0 до 7 години и техните семейства в община Долни чифлик”, Договор № BG05M9OР001-2.004-0018-C03, като заявявам и желанието си:

да участвам като потребител и да ползвам услуги за ранно детско развитие;

моето дете да участва като потребител и да ползва услуги за ранно детско развитие.

Заявявам предпочитане към следната услуга за ранно детско развитие:

Услуга „Индивидуална педагогическа подкрепа за деца с увреждания”;

Услуга „Предоставяне на психологическа подкрепа и консултации на бъдещи и настоящи родители за формиране и развитие на родителски умения, семейна консултация и подкрепа, индивидуална и групова работа с деца и родители, вкл. и с деца и родители, които не са от уязвими групи, с цел посещаване на детска градина“

Услуга „Подкрепа за осигуряване на здравна детска консултация и дейности по превенция на заболяванията”;

Услуга „Допълнителна педагогическа подготовка за повишаване на училищната готовност на децата за равен старт в училище”;

Декларирам, че не участвам в друг подобен проект, и не ползвам подобни социални услуги в общността.

Запознат съм с условията за участие в подбора на потребители, и давам своето съгласие личните ми данни и тези на детето ми да бъдат обработвани.

Дата: ................................ Декларатор: ..............................................