****** Основно училище „Д-р Петър Берон“-с.Септемврийци,общ.Вълчедръм,обл.Монтана

 ул.“Свобода“№100,тел.0894472730/ E-mail: ou\_sep\_ci@abv .bg

***Вх. №*** .................................

**ДО ДИРЕКТОРА**

**НА ОУ „ Д-Р ПЕТЪР БЕРОН” – с.СЕПТЕМВРИЙЦИ**

 **З А Я В Л Е Н И Е**

съгласно чл. 18 ал. 4 от Наредба № 10 за организиране дейностите в училищното образование

**от .................................................................................................................................................,**

**родител на ..........................................................................................................от ........ клас**

 **Г-жо Директор,**

Заявявам желанието си през учебната 20..... /20..... г. детето ми да участва в целодневна организация на учебния ден.

Дата:........................ Родител / настойник: ...............................

 (подпис)

Декларирам, че доброволно съм предоставил и ще предоставям и в бъдеще лични данни на мен, съпруга(та) ми и нашето дете за осъществяване на неговото обучение, възпитание в съответствие с Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г. относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/EО (Общ регламент относно защитата на данните)