



НАЦИОНАЛНО УЧИЛИЩЕ ПО ИЗКУСТВАТА „ДОБРИ ХРИСТОВ“

Варна 9000, ул. „Стефан Караджа“ № 34, тел. 052/620-725; 052/620-719
email: info@artschool-varna.com

Вх.№.....

Обр.2 Месечна стипендия за ученици без родители/само с един родител
по ПМС №328/21.12.2017 г.

ЗАЯВЛЕНИЕ – ДЕКЛАРАЦИЯ

от.....

адрес.....

ЕГН.....телефон.....

ученик/чка в клас на НУИ „Добри Христов“ – Варна

Попълва се от класния ръководител!

За първи учебен срок на уч.2024/2025 г. на ученика не е /е/ наложена санкция от ПС на НУИ „Христов“ по чл.199, ал.1, т.3, т. 4 и т.5 от ЗПУО.

Класен ръководител:.....Подпис:.....

/име,фамилия/

I. Моля да ми бъде отпусната месечна стипендия по чл.4,ал.1,т.4 от Правила за условията и реда за получаване на стипендии от учениците след завършено основно образование на НУИ „Добри Христов“-Варна на основание ПМС № 328/21.12.2017 год. за учебната 2024/2025 год. за ученици без родители /само с един родител, считано от

II. Прилагам следните документи:

1. Копие от смъртен акт №..... на майка /баща/. /Представя се и оригинал/.
2. Копие от акт за раждане на ученика №...../Представя се и оригинал/.
3. Удостоверение от Банка ДСК АД – Варна за валидна банкова сметка на името на ученика:.....
4. Декларирам, че притежавам валидна банкова сметка №....., издадена от Банка ДСК АД на името

Известно ми е, че за вписване на неверни данни в тази декларация нося отговорност по чл. 313 от

Наказателния кодекс и получената неправомерно стипендия подлежи на връщане.

III. Декларирам, че към момента на подаване на декларацията не съм осиновен/а/.

IV. Освен за посочената месечна стипендия за ученици без родители/само с един родител, кандидатствам и за месечна стипендия по Наредба за условията и реда за осъществяване на закрила на децата с изяви дарби и Програма на мерките за закрила на деца с изяви дарби през 2024 година.

В случай, че бъда класиран/а/ и за двете стипендии, декларирам, че избирам да получавам:

- Месечна стипендия за ученици без родители/само с един родител.
- Месечна стипендия по Наредба за условията и реда за осъществяване на закрила на децата с изяви дарби и Програма на мерките за закрила на деца с изяви дарби през 2024 г.

Дата:.....

Декларатор:

.....

(подпис на ученика)

гр. Варна
(име и фамилия) (подпис)

Родител/Попечител/:.....

Удостоверил: Кл.ръководител:.....

(име и фамилия) (подпис)