***Приложение № 3***

*Вх. № …………/…………….. 20….. г.*

До Директора

СУ „Д-р Петър Берон”

гр. Тополовград

**ЗАЯВЛЕНИЕ – ДЕКЛАРАЦИЯ**

**за кандидатстване на месечна стипендия за подпомагане на достъпа до образование**

**и предотвратяване на отпадането**

от…….................................................................................................………………………………

живущ ..............................................................................…………………………………………

ученик/чка в …………….клас на учебната …………/………… год. в СУ „Д-р Петър Берон”

 Уважаема госпожо Директор,

Моля да ми бъде отпусната месечна стипендия **за подпомагане на достъпа до образование и предотвратяване на отпадането** през ...................................... срок на учебната 20...../20...... година

**Д Е К Л А Р И Р А М:**

**І. Успехът ми от предходната учебна година/първия учебен срок е** .................*...............................*

**ІІ. Семейно положение:**

**1.Баща** ……………………………………………………………………………………................

Работи в…….......................................….………………, живущ в ……………………………….

**2. Майка** ……………….........................................………………………………………………...

Работи в ……………….........................................……, живуща в ………………………………

**3. Брат/сестра** ……….........................................…………………………………………………

живее в ……...................................................…………, Учи/работи в ………………………….

**4. Брат/сестра** ………………........................................………………………………………….

живее в ……...................................................…………, Учи/работи в …………………………

**ІІІ. Материално положение:**

Дохода на семейството ми от ……….........…......……….. г. до ……...........…………..………. г. вкл. е:

*/изписва се 6 месечния период, в зависимост от това, за кой срок се кандидатства/*

1. Доходи от трудови правоотношения ................................................................ лв.
2. Доходи от пенсии ........................................……………................................... лв.

*/без добавките за чужда помощ за лица с трайно намалена работоспособност/*

1. Обезщетения и помощи по реда на КСО без еднократните помощи ...…..........……. лв.
2. Месечни помощи за деца и добавки по реда на Закона за семейните помощи за деца ……..…… лв.
3. Месечни помощи по реда на Закона за социално подпомагане ............…… лв.
4. Стипендии /без получаваните по силата на постановлението/ .........…....... лв.
5. Наеми ......................................................................................………………. лв.
6. Хонорари .................................................................................…..………….. лв.
7. Други доходи …..........................................................................……………. лв.

**ВСИЧКО: ................................................................................................................................ лв.**

Месечен доход на член от семейството: ................................................................………… лв.

**ІV. Декларирам:**

1. Не съм прекъсвал(а) обучението си.
2. Не повтарям учебната година.
3. Запознат(а) съм с условията за отпускане на стипендии на учениците в СУ „Д-Р Петър Берон”.
4. Известно ми е, че за вписване на неверни данни по тази декларация получената неправомерно стипендия подлежи на връщане.

**Приложения:**

1. ……………………………………………………………………………………..............
2. ………………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………………………………………..

Дата …………………………………

Родител – име……………......................…………. Декларатор /ученик/

Подпис:............................................ Подпис …………………………..

**Декларирам, че:**

1. Успехът на ученика/чката за учебна година/предходния срок е ........................
2. Ученикът/чката няма наложено наказание от Педагогически съвет.
3. Ученикът/чката не е прекъсвал(а) обучението си.
4. Ученикът/чката не повтаря учебната година.
5. Няма направени над 5 и повече отсъствия по неуважителни причини.

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

Дата: ...............................

Класен ръководител: ........................................................................ ......................................

 (име и фамилия) (подпис)