**ЦПЛР-ЦЕНТЪР ЗА ЛИЧНОСТНО И ТВОРЧЕСКО РАЗВИТИЕ НА ДЕЦАТА НА**

**БЛАГОЕВГРАД**

**гр. Благоевград, ул. ”Сергей Румянцев” №2, +359 878 418 330;**

**e-mail: cltr\_blg@abv.bg**

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

от……………………………………………………………………………………..…………., родител

*(име, презиме и фамилия)*

на ….…………………………………………………………………………………………….………..,

*(име, презиме и фамилия)*

ученик от школа …………………………………………………………………… в ЦПЛР-ЦЛТРДБ,

с цел осигуряване на възможно най-безопасна среда за провеждане на присъствено обучение при въведените противоепидемични мерки на територията на Република България, считано от 02.12.2021 г. до 31.03.2022 г.:

**Декларирам, че:**

󠄅 Детето ми се тества един път седмично, както и във всеки първи ден след отсъствие в училището, в което учи.

󠄅 Детето ми отговаря на изискванията за присъствено обучение при осигурена здравословна среда – преболедувало е COVID-19 преди по-малко от 365 дни или е ваксинирано, за което прилагам валиден официален документ.

Ще се съобразявам с посочения от учителя график за провеждане на часовете.

Дата:……………………… **ДЕКЛАРАТОР:** ……………….

 *(подпис)*