



ОУ "КОНСТАНТИН АРАБАДЖИЕВ" гр. Варна
гр. Варна-9000 • ул. "Ангел Кънчев" № 1 • тел./факс: 052 614 248 • 0877 977 687 • info-400012@edu.mon.bg

ДЕКЛАРАЦИЯ

От

Родител на:

Долуподписаният(ната)

Адрес:

декларирам, че синът (дъщеря) ми

.....

ученик от клас в ОУ „Константин Арабаджиев“, гр. Варна, ще се придвижва
до училище с придружител:

1.

2.

3.

през учебната 2026/2027 г.



ОУ "КОНСТАНТИН АРАБАДЖИЕВ" гр. Варна
гр. Варна-9000 • ул. "Ангел Кънчев" № 1 • тел./факс: 052 614 248 • 0877 977 687 • info-400012@edu.mon.bg

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ

Долуподписаният/ата

.....

родител/настойник на

.....

(име, презиме, фамилия на детето)

Основна информация за родителя/настойника/попечителя:

Адрес:

Телефон (мобилен телефон): Е-mail:

Декларирам, че съм запознат/а и давам съгласието си за следното:

Снимки, видео и аудио записи на детето ми и на мен, заснети във връзка със събития, кампании и инициативи на ОУ „Константин Арабаджиев“, да бъдат публикувани в интернет сайта и фейсбук страницата на училището, както и да бъдат използвани в печатни и видео материали, свързани с дейността на училището през учебната 2026/2027 г.

Дата:

Декларатор:
(подпис)