

Вх. №

ДО ДИРЕКТОРА

Дата:

НА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ:

ден, месец, година

ЗАЯВЛЕНИЕ

за изготвяне на здравна оценка на седмичното учебно разписание на учениците

От _____
(име, презиме, фамилия)

Длъжност _____

Училище _____

Адрес на училището _____

Телефони за контакт _____

УВАЖАЕМИ Г-Н / Г-ЖО ДИРЕКТОР,

Моля, да бъде извършена здравна оценка на седмичното разписание на учебните занятия на училище

гр./с. _____ Брой паралелки _____ Брой ученици _____

За целта прилагам:

1. Седмично разписание на учебните часове по паралелки, с подпис и печат на директора – по три екземпляра за съответния учебен срок. При целодневна организация на учебния ден седмичното разписание трябва да включва и следобедната натовареност на учениците.
2. За училищата на целодневна организация на учебния ден – копие от дневния режим.
3. Копие от заповедта за комисията по изготвянето на седмичните учебни разписания.
4. В случаите по чл.6, ал.4 от Наредбата – уведомление до РЗИ от директора на училището за причините, поради които не могат да бъдат спазени изискванията.
5. Документ за платена такса.

Желая издаденият индивидуален административен акт да получа:

- Чрез лицензиран пощенски оператор (куриерска услуга) на адрес:
- Лично от звеното за административно обслужване
- Чрез Системата за сигурно електронно връчване
- По електронен път на електронна поща _____

Дата: _____

Подпис _____

Уникален номер на заявката:

Версия 1

Дата на създаване 17.09.2021 г.

Служи за уникално идентифициране на услугата при последващите действия по нейната обработка, заплащане и доставка (генерира се автоматично при избор на дата)