**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**От** …………………………………………………………...……………………….............................

*/име, презиме, фамилия/*

родител на ……………………………………………………………………………………………...

*/трите имена на детето/*

**ДЕКЛАРИРАМ,**

**че съм запознат със следните правила, съобразно**

**Правилника за дейността на ДГ „Явор“**

1. Не се допускат болни деца.
2. Не се внасят лекарства по никакъв начин /изключение се допуска само в случаите на хронични заболявания – медикаментите се съхраняват при мед. лице/.
3. За всяка промяна в здравословното състояние на детето се уведомяват мед. лице и учителите.
4. След отсъствия по семейни причини се предоставя мед. бележка от личния лекар.
5. При промяна на личния лекар се уведомяват мед. лица.
6. В правомощията на мед. лице е да не приема детето, ако констатира наличие на заболяване.
7. В правомощията на мед. лице е да информира родителя по телефона и да му предаде детето при възникнала спешна необходимост.
8. Родителят е длъжен да информира при наличие на хронични заболявания, алергии (към храни, лекарства и др.):

8.1. Детето ми страда от …………………………………………………………………………....

 */хронично заболяване/*

8.2. Детето ми има алергии към *(лекарствени средства, храни и др.)*:………………………… .………………………………………………………………………………………………………

Прилагам следните документи:……………………………………………………………………

.………………………………………………………………………………………………………

Други допълнения:………………………………………………………………………………….

.………………………………………………………………………………………………………

Дата …………………………… Декларатор:……………………………

 *(подпис)*

*Бележка на мед. лице:*

.………………………………………………………………………………………………………

.………………………………………………………………………………………………………

.………………………………………………………………………………………………………