

ДЕКЛАРАЦИЯ

От
(собствено, бащино и фамилно име на родител)

родител на
(собствено, бащино и фамилно име на дете)

от група на ДГ № 1.

Д Е К Л А Р И Р А М

Че не ми е известно детето ми
да е било в контакт със заразно болни и няма признаци на заразно заболяване
през последните 14 дни.

Запознат/а съм с целите на обработване на личните ми данни.

ДЕКЛАРАТОР:
(подпис)

Дата: гр. София