

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	