



Бул. Христо Ботев № 34,  
София 1000

[www.welburg.net](http://www.welburg.net)

**ВЕЛБУРГ ООД**

Тел: +359 2 953 11 83

Тел: +359 2 851 73 99

e-mail:

[office@welburg.net](mailto:office@welburg.net)

## ДЕКЛАРАЦИЯ

От / родител/наставник / .....

Живуц / а / .....

Телефон / мобилен телефон / .....

Родител на / трите имена на  
детето / .....

.....

ЕГН .....от училище.....

**ОТНОСНО: ЗАМИНАВАНЕТО НА ЛАГЕР С ЕЗИКОВО ОБУЧЕНИЕ В АВСТРИЯ**

### ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

А) Детето ми е в добро здравословно състояние. Личният му лекар потвърди, че е клинично здраво.

<input type="checkbox"/>	ДА
--------------------------	----

Б) Детето ми страда от алергии. Алергично е към


В) Детето ми страда от следните хронични заболявания и се нуждае от приемането на следните медикаменти по време на престоя


ДЕКЛАРИРАМ, че съм запознат:

1. с условията на пътуването и съм съгласен да замине и участва в програмата на летен лагер в АВСТРИЯ за времето от ..... 2018 до ..... 2018г.

2. с инструктажа по безопасност и култура на поведение при провеждане на екскурзии и зелени училища.

Дата: .....

Декларатор: .....