**ОБРАЗЕЦ 1**

Вх. № ......................../

..........................дата

**ДО**

**КМЕТА НА**

**ОБЩИНА** **ХАСКОВО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 **ОТ**

..................................................................................................................................

 *(трите имена на лицето)*

ЕГН .........................., лична карта № .........................,издадена на .............................,

от МВР – гр. ..................................;настоящ адрес: гр.(с) ............................................, ж.к................................, ул. ....................................................,№ ......, бл. ....., вх. ....., ет......., ап........,телефон/и: ....................................,електронна поща:............................

**Кандидатствам за** **длъжността*:***

....................................................................................................................................

**в „Дневен център за подкрепа на деца с увреждания и техните семейства“**

По Проект "Подай ръка на нашите деца", финансиран по ОП „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020, приоритетни оси „Намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване“, процедура BG05M9OP001-2.019 „Продължаваща подкрепа за деинституционализация на децата и младежите – ЕТАП 2 – предоставянето на социални и интегрирани здравно-социални услуги за деца и семейства - КОМПОНЕНТ 1“.

**Прилагам следните документи:**

* Заявление за постъпване на работа *– образец 1;*
* Автобиография –  *в свободен текст*;
* Декларация за обстоятелствата по чл.107а, ал.1 от Кодекса на труда*– по образец 2;*
* Декларация – приложение 1 *– образец 3;*
* Копие на документ за образователно-квалификационна степен.
* Копие на документ удостоверяващ професионалния опит.
* Копие от сертификати/удостоверения от преминати обучения (*ако лицето притежава такива*);
* Други документи предоставени от кандидатите, доказващи тяхната квалификация и умения.

Дата: ................................ Декларатор: ...........................

 *( подпис)*