



ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният.....ЕГН.....
(посочват се трите имена)

адрес: гр./с., общ....., обл.
бул./ул. №....., бл., вх., ет., ап.

Декларирам, че:

1. **Притежавам/Не притежавам** диплома за висше образование, субсидирано от държавата, за образователно-квалификационната степен („професионален бакалавър“, „бакалавър“, „магистър“), за която се записвам.
2. **Не съм/Съм записан** в друго висше учебно училище по специалност, субсидирана от държавата, в образователно-квалификационната степен („професионален бакалавър“, „бакалавър“, „магистър“), за която се записвам.

Известна ми е наказателната отговорност по чл. 313 от НК.

Дата:.....

Декларатор:.....
(подпис)

УВЕДОМЛЕНИЕ

Информиран съм за чл. 2 от Наредба № 4 от 2016 г., (обн. ДВ, бр.86/01.11.2016 г., изм. ДВ, бр. 89/07.11.2017 г.), за заболяванията и отклоненията, при които не може да се заема длъжност на педагогически специалист:

1. шизофренно разстройство: изходно състояние (шизофренен дефект), резидуална шизофрения, шизофренна промяна на личността, непрекъснато протичаща шизофрения;
2. разстройства на настроението (афективни разстройства): чести тежки епизоди с исихотични симптоми, алтернантно и хронично протичане;
3. психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на психоактивни вещества (злоупотреба с алкохол и психоактивни вещества с последващи когнитивни и личностови промени);
4. епилепсия - чести припадъци и промяна на личността;
5. персистиращи налудни разстройства, свързани с личностова и поведенческа промяна;
6. психични разстройства на личността и поведението, дължащи се на мозъчно заболяване;
7. разстройства на сексуалното влечение - педофилия;
8. органични психични разстройства - деменция при болестта на Алцхаймер, съдова деменция, други деменции;
9. белодробна туберкулоза с бацилоотделяне.

Дата:.....

Информиран:.....
(подпис)