



# ОБЩИНА АПРИЛЦИ



ДО  
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ  
ГР. АПРИЛЦИ

Р Б  
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ  
№ 217-288  
17.10.2025г.  
гр. Априлци

ОБЩИНА АПРИЛЦИ П РЕ Д Л О Ж Е Н И Е

№ 1337 / 17.10.25

О Т

**ИНЖ. ТИХОМИР МИХАЙЛОВ КУКЕНСКИ – КМЕТ НА ОБЩИНА АПРИЛЦИ**

**Относно:** Заявление с вх. № 1254/06.10.2025г. от Симеона П. Петкова за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина.

**Уважаеми общински съветници,**

Предлагам на Вашето внимание следния проект за решение:

На основание чл. 21, ал.1, т. 23 от ЗМСМА, чл.1, ал.1 т.1, чл.6, ал.3, т.2 във връзка с чл. 5, ал. 1, т. 2 от Правилник за отпускане на еднократни финансови помощи на жители на Община Априлци, приет с Решение № 246 от 27.06.2013 г., изменен с Решение № 208 от Протокол № 24/30.01.2025 г. на Общински съвет Априлци, Общински съвет - Априлци

**РЕШИ:**

Да бъде отпусната еднократна финансова помощ в размер на 500/петстотин/ лева, при записване на дете в детска градина на Симеона П. Петкова.

**Приложение:**

1. Заявление с вх. № 1254/06.10.2025 г.
2. Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина.

Изготвил:  
С.Фергова  
Гл. спец.“ОСППКП“

Съгласувал:  
Галина Коева  
Главен счетоводител

**ИНЖ. ТИХОМИР КУКЕНСКИ**  
Кмет на Община Априлци



**Критерии за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина, приети с Правилник за отпускане на еднократни финансови помощи на жители на Община Априлци:**

1. Поне един от родителите да е с постоянен адрес в Община Априлци най-малко 1 /една/ години;
2. Поне един от родителите да е с настоящ адрес в Община Априлци най-малко 6 /шест/ месеца;
3. Двамата родители да нямат непогасени финансови задължения към Община Априлци;
4. Кандидатстването да става не по – късно от 3 месеца след записването на детето в училище на територията на Община Априлци.

**Критерии на които лицето Симеона П. [REDACTED] Петкова е подала заявление за отпускане на еднократна финансова помощ при записване на дете в детска градина с вх. № 1254/06.10.2025 г. отговаря/не отговаря:**

1. Единият от родителите да е с постоянен адрес в Община Априлци най-малко 1 /една/ години;- **ОТГОВАРЯ**
2. Поне един от родителите да е с настоящ адрес в Община Априлци най-малко 6 /шест/ месеца;- **ОТГОВАРЯ**
3. Двамата родители да нямат непогасени финансови задължения към Община Априлци; - **ОТГОВАРЯ**
4. Кандидатстването да става не по – късно от 3 месеца след записването на детето в училище на територията на Община Априлци. - **ОТГОВАРЯ**

C. Фертов

07.10.2025

ОБЩИНА АПРИЛЦИ

ЗАЯВЛЕНИЕ

Въз. № 1254 / 06.10.25

От Симонови [redacted] Детевова ЕГН [redacted] 2059

Постоянен адрес : гр. /с. Априлци Община Априлци, Област Ловеч

Настоящ адрес : гр. /с. Априлци Община Априлци, Област Ловеч

Данни за вторият член на семейството / попълва се при необходимост /

Христо [redacted] Шкембев

ЕГН [redacted] 26, притежаваш л.к. № 64 [redacted], издадена от МВР Ловеч, на 19.11.2018 г.

Постоянен адрес : гр. /с. Априлци Община Априлци, Област Ловеч

Настоящ адрес : гр. /с. Априлци Община Априлци, Област Ловеч

Моля да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за поддържане на дете в детска градина.

/посочва се причината и/или нуждата поради която се иска финансовата помощ/ в размер на ..... / лева.

Прилагам следните документи:

1. Копие от акт за раждане
2. Копие на лична карта
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....

Дата: 06.10.2025 г.  
Гр. /с. Априлци

Суважени [redacted]  
/подпис/

ДЕКЛАРАЦИЯ

От Силеона [redacted] Петкова, ЕГН. 9800 [redacted] 059  
/име, презиме, фамилия/

От Христо Тодоров Шкевцов, ЕГН. 90 [redacted] 3026  
/име, презиме, фамилия/

ДЕКЛАРИРАМ:

- не мога да заплатя лечението си и лечението ми не е заплатено по клинична пътека на здравноосигурителната каса.
- че лечението ми не е планирано.
- че нямам непогасени финансови задължения към Община Априлци.
- че семейството ми се състои от:

1. Силеона [redacted] Петкова, ЕГН. 9800 [redacted] 059
2. Христо Тодоров Шкевцов, ЕГН. 90 [redacted] 3026
3. Кристина Христова Шкевцова, ЕГН. 2310 [redacted] 211

Забележка: Вярното се маркира с кръстче.

Известно ми е, че за деклариран от мен неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от НК.

Дата: 06.10.2025г.

гр. Априлци

Декларатор/и:

1. [redacted]  
/подпис/

2. [redacted]  
/подпис/





РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Населено място / район

Община

Област

град СЕВЛИЕВО

СЕВЛИЕВО

ГАБРОВО

Оригинал

№ 6592230179

## УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА РАЖДАНЕ

Име: **КРИСИЯ** **ХРИСТИАНОВА** **МИНЦЕВА**

собствено, бащино, фамилно

Дата на раждане: **19.09.2023** г.

ден, месец, година

Деветнадесети септември две хиляди двадесет и трета година

с. думи

Място на раждане: **град СЕВЛИЕВО, СЕВЛИЕВО**

населено място или държава, община

**ГАБРОВО**

Област

Пол: **Женски**

ЕГН: **2311111111** Гражданство: **БЪЛГАРИЯ**

Държава

Майка: **СИМЕОНА** **ПЕТКОВА** **ПЕТКОВА**

собствено, бащино, фамилно

ЕГН / Дата на раждане: **9000000059**

Баща: **ХРИСТО** **ТОДАНОВ** **ШКЕМБОВ**

собствено, бащино, фамилно

ЕГН / Дата на раждане: **9000000059**

Удостоверението е издадено въз основа на

акт за раждане № **0179**

от дата: **20.09.2023** г.,

ден, месец, година

съставен в: **град СЕВЛИЕВО, СЕВЛИЕВО**

населено място / район, община

**ГАБРОВО**

Област

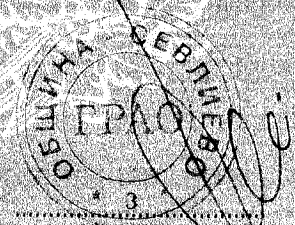
Дата на издаване: **20.09.2023** г.

ден, месец, година

Длъжностно лице по гражданско състояние:

Име: **ДЕСИСЛАВА** **МИНЦЕВА**

собствено и фамилно



подпис и печат

*Документът е отпечатан с ПП "Алгоритъм"*

**ДЕТСКА ГРАДИНА „АПРИЛЧЕ”**  
**гр. Априлци ул. „Ботев връх” 43 , тел: 0894486177,0888703187**  
**e-mail: info-1101104@edu.mon.bg**

Изх. № 05 /07.10.2025г.

## УДОСТОВЕРЕНИЕ

Настоящото Удостоверение се издава на Крисия У [REDACTED] Ш [REDACTED] [REDACTED], с ЕГН [REDACTED] 2340 [REDACTED], в уверение на това, че същата е записана в първа възрастова група в ДГ „Априлче“ гр.Априлци, считано от 15.09.2025г.

**СТОЙНА НАЧЕВА**

/Директор на ДГ“ Априлче“

