Изх. № ……………..……….

**МОТИВИРАНО ИСКАНЕ - ДЕКЛАРАЦИЯ**

от …………………………………………………………………………………..

(*име, презиме, фамилия)*

Директор на ……………………………………………………………………….

…………………………………………………  ***район*** …………………….

*(училище/обслужващото звено,* ***район****)*

и от …………………………………………………………………………………

*(главен счетоводител на училището;* ***телефонен******№*** *за връзка)*

за допълнително (трудово) възнаграждение /ДТВ/ през учебната 2020/2021 г. (или календарна година).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Показатели** | **Данни** |
| 1. | Основание за разпределяне на допълнителното възнаграждение съгласно Правилата за определяне на работните заплати на директорите на общинските и държавните училища, утвърдени със Заповед № РД09-137/15.01.2021 г. на министъра на образованието и науката | Раздел II  точка .....................  буква ..................... |
| 2. | **Наименование на допълнителното възнаграждение**  *(съгласно текущата заповед на министъра на образованието и науката)*  за …………………………………………………………….  ……………………………………………………………….  ………………………………………………………………. | Среден размер на ДТВ за щатния персонал:  ........................... лв. *(ако се изплаща такова)* |
| 3. | Горепосоченият среден размер на допълнителното възнаграждение е изплатено на щатния персонала на училището със заповед на директора: | № …………………  от ………………… *(ако се изплаща такова)* |
| 4. | Наличие на просрочени задължения | няма / има  *(излишното се зачерква)* |
| 5. | Наложено дисциплинарно наказание на директора по чл.188, т. 2 от Кодекса на труда (за ДТВ по т.4, буква „б“, „в“ и „д“) | няма / има  от …………..20….. г.  *(излишното се зачерква)* |
| 6. | Предложение за размер на ДТВ за директора |  |

**ГЛ. СЧЕТОВОДИТЕЛ:** .............................. **Дата:** .....................................

*(подпис)*

**ДИРЕКТОР:** .........................................*(подпис и печат)*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Забележка:*** *Попълват се задължително* ***всички полета****! В редовете, за които не се изисква посочената информация се записва* ***„няма“.***

*Подава се* ***до 15-то число на месеца в който ще се извърши плащането*** *в Центъра за административно обслужване на РУО – София-град или чрез ССЕВ.*