

ДО

Вх. №

ДИРЕКТОРА

НА ОУ „П.Р.СЛАВЕЙКОВ“

ГР. БУРГАС

З А Я В Л Е Н И Е

от
/трите имена/

Адрес:..... Телефон:
/адрес и телефон за кореспонденция/

Родител на ученик в клас за
учебната 20..... / 20.....г.

Относно: Приемане в клас за учебната 20 / 20.....г.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желание синът ми /дъщеря ми

.....
/трите имена на ученика/ученичката

да бъде приет/а за ученик/ученичка в клас за учебната 20 / 20.....г.

До момента се е обучавал /обучавала в

.....
/наименование на училището, населено място/

Прилагам следните документи:

1. Удостоверение за раждане на детето /оригинал за сверяване/
2. Лична карта на родител /оригинал за сверяване/
3. Декларация за предоставяне на лични данни по ЗЗЛД
4. Други

Надявам се, че заявеното желание за приемане на сина ми /дъщеря ми в повереното Ви училище ще бъде удовлетворено.

Дата

С уважение :
/подпис/