

ОУ „ПЕТКО РАЧЕВ СЛАВЕЙКОВ” – БУРГАС



Гр. Бургас – 8000
Ул. „Цар Симеон I” 23
www.slaveykovoto.org

тел. 84-60-73, 84-60-72
факс 84-60-71
e-mail : info-200205@edu.mon.bg

ЗАЯВЛЕНИЕ

От
/трите имена на родителя/
Адрес.....Тел.....

Госпожо Директор,

Синът/дъщеря ми.....
е ученик/ученичка отклас в повереното Ви училище.

Желая той/тя през учебната 20...../20.... г. да се обучава в група за
целодневна организация на учебния ден.

Декларирам,че детето ми ще посещава редовно групата за целодневна
организация на учебния ден.

Дата...../ 20.....г.

Подпис: