



ОУ „Петко Рачев Славейков“ – Бургас

гр. Бургас – 8000 ул. „Цар Симеон I“ 23

факс 84-60-71 тел. 84-60-73

www.slaveykovoto.org

e-mail info-200205@edu.mon.bg

ДО ДИРЕКТОРА
НА ОУ „П.Р.СЛАВЕЙКОВ“
ГР.БУРГАС

З А Я В Л Е Н И Е

ОТ _____

/ трите имена на родител /

родител на:

_____ VII __ клас

Госпожо Директор,

Заявявам желанието си през учебната _____ / _____ година детето
ми да изучава Избираеми учебни часове /ИУЧ/ –

Родител: _____
/ подпис /