ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ „КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

с.Сталийска махала, общ.Лом, обл.Монтана, ул. Втора №3

Тел.0895734242, e\_mail: bucinska@mail.bg

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вх.№…………/………………………….

ДО

ДИРЕКТОР

НА

ОУ”КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”

СЕЛО СТАЛИЙСКА МАХАЛА

ЗАЯВЛЕНИЕ

от ………………………………………………………………………………….

(име, презиме, фамилия)

родител/настойник на ………………………………………………………………

(имената на ученика)

живущ /а ………………………………………………………………………………

тел………………………………….

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам, че желая синът / дъщеря ми ………………………………………………………………………………………………..

(име на ученика)

да бъде записана в ……………… клас на повереното Ви учебно заведение

през учебната ………………../………………………

 Дата:……………… Подпис:…………………..