



**СРЕДНО УЧИЛИЩЕ
„ПЕЙО КРАЧОЛОВ ЯВОРОВ” – ПЛЕВЕН**

5802, ж. к. „Сторгозия”, тел. / факс: 064/850-567
www.su-yavorov-pl.com • e-mail: su_yavorov_pl@mail.bg

Вх. №.....

**ДО ДИРЕКТОРА
НА СУ „ПЕЙО ЯВОРОВ“
ПЛЕВЕН**

З А Я В Л Е Н И Е

от

(трите имена на родителя/ настойника)

живуш/-а в

(град, квартал, улица №, вход, етаж, апартамент)

телефон за връзка:..... e-mail:.....

Уважаеми г-н Директор,

Желяя синът/дъщеря ми

(трите имена на ученика)

роден/-а на в гр./с., ученик/-чка от IV клас
през учебната 20...../20..... година, да бъде записан/-а в V клас за учебната 20...../20..... година.

Прилагам: Удостоверение за завършен начален етап на основното образование рег. №
....., издадено от

Желяя синът/дъщеря ми (*излишното се зачертава*) да изучава ИУЧ по:

-
-

Желяя синът/дъщеря ми (*излишното се зачертава*) да изучава ФУЧ по:

-
-

Желяя / Не желяя синът/дъщеря ми да посещава група за целодневна организация на
(*излишното се зачертава*)
учебния ден.

ИЗБОР НА СПОРТНИ ДЕЙНОСТИ:

Декларирам съгласие личните данни на сина/дъщеря ми да бъдат обработвани от СУ „Пейо Яворов“ – Плевен, при спазване Закона за защита на личните данни.

Дата:.....

Родител:.....

(име и фамилия, подпис)