СРЕДНО УЧИЛИЩЕ „СТОЯН ЗАИМОВ“ - ПЛЕВЕН

ДО ДИРЕКТОРА

НА СУ “СТОЯН ЗАИМОВ” - ГРАД ПЛЕВЕН

# **ЗАЯВЛЕНИЕ**

от………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………

*/име и фамилия на родителя/*

родител на……………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………

*/трите имена на ученика/*

ученик от V ……. клас през учебната 2024/2025 година

**ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Заявявам желанието си детето ми да бъде включено в група за целодневно обучение, за учебната 2024/2025 година.

Информиран/а съм, че заниманията и самоподготовката в групата имат задължителен характер.

Присъствието на детето ми в този времеви интервал ще бъде осигурено.

……==================…….. 2024 г. Подпис…………………………………..…….

гр. Плевен /*подпис на родителя/*