

145 ОУ "СИМЕОН РАДЕВ"- РАЙОН МЛАДОСТ – СОФИЯ

София; ж.к. "Младост-1 А", ул.Ресен №1, 02 877 41 36, 02 875 41 55; ou_145@abv.bg; <http://145ou.com/>

Вх. №

ДО

ДИРЕКТОРА

НА

ГР. /С/

З А Я В Л Е Н И Е

от

/трите имена/

/адрес и телефон за кореспонденция/

Родител на ученик в клас за
уч. 20 / 20 г.

Относно: Приемане в клас за уч. 20 / 20 г.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН / ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желание синът ми /дъщеря ми

/трите имена на ученика/ученичката

да бъде приет /а за ученик /ученичка в клас за уч. 20 / 20 г.

До момента се е обучавал /обучавала в

/наименование на училището, населено място/

и има завършен /клас / срок /.

Надявам се, че заявеното желание за приемане на сина ми / дъщеря ми в повереното Ви училище ще бъде удовлетворено.

Декларирам съгласие личните данни на сина ми/дъщеря ми да бъдат обработвани от образователната институция при спазване на ЗЗЛД.

Дата

С уважение :

/подпис/