



Вх. № / 20..... г.

ДО
ДИРЕКТОРА
НА 82. ОУ „ВАСИЛ АПРИЛОВ”
ГР. СОФИЯ

З А Я В Л Е Н И Е

за записване на ученик **във втори клас**

ОТ
(трите имена на родител/настойник)

адрес: гр.(с.) община област
ж. к/ кв., ул. №
бл., вх., ет., ап.
тел., e-mail

Уважаеми господин Директор,

Желая синът/дъщеря ми
ученик/ученичка от
(посочва се училището, от което идва)

да бъде записан/а във **втори клас** на повереното Ви училище през учебната 20...../20.... г.

Синът/дъщеря ми е изучавал/а език.

Заявявам, че желая синът/дъщеря ми да изучава следните учебни предмети като избираеми учебни часове:

1.	Български език и литература	1 час седмично
2.	Математика	2 часа седмично

Дата: 20.... г.

С уважение:



Данни за ученика от клас, 20...../20..... учебна година

.....
(трите имена на ученика)
ЕГН:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 дата на раждане Г.
роден/а в град:, община област
НАСТОЯЩ АДРЕС: гр./с., п. код, ул. №
ж. к./кв. бл., вх., ет., ап.
Личен лекар:
..... сл. тел.: GSM:
(име, фамилия)

Данни за родителите:

Майка: ЕГН
(име, презиме, фамилия)
НАСТОЯЩ АДРЕС: гр./с., п. код, ул. №
ж. к./кв. бл., вх., ет., ап.
(адрес, ако е различен от този на детето)
Попълва се, ако е различен от настоящия адрес
ПОСТОЯНЕН АДРЕС: гр./с., п. код, ул. №
ж. к./кв., бл., вх., ет., ап.
Месторабота длъжност
дом. телефон: GSM: сл. телефон:
e-mail:

Баща: ЕГН
(име, презиме, фамилия)
НАСТОЯЩ АДРЕС: гр./с., п. код, ул. №
ж. к./кв., бл., вх., ет., ап.
(адрес, ако е различен от този на детето)
Попълва се, ако е различен от настоящия адрес
ПОСТОЯНЕН АДРЕС: гр./с., п. код, ул. №
ж. к./кв., бл., вх., ет., ап.
Месторабота длъжност
дом. телефон: GSM: сл. телефон:
e-mail:

Прилагам ксерокопие от Удостоверение за раждане.