

Вх. № : Дата: Час:

ДО ДИРЕКТОРА
НА
гр. Гоце Делчев

З А Я В Л Е Н И Е

ОТ

1..... ЕГН:.....

2..... ЕГН:.....
/ име, презиме, фамилия и ЕГН на двамата родители/настойници/

Адрес: гр.ул. №

Мобилен тел: 1. 2.

Дом.тел: e-mail:

УВАЖЕМИ ГОСПОДИН/ГОСПОЖА ДИРЕКОР,

Заявявам, че желая моето дете
/ име, презиме, фамилия /

роден/а в гр., ЕГН

завършил/а ДГ в Личен лекар:.....

Мобилен тел. на ученика:

да бъде приет/а в I клас за учебната 2025/26 година.

Детето има брат/сестра в училището; клас;

Имам следните въпроси, предложения, препоръки към училището:

.....
.....

Желая да получа отговор на въпросите: **по телефона** **на електронна поща;**
Моля, подчертайте:

гр. Гоце Делчев

С уважение: