

ДО ДИРЕКТОРА
НА СУ "ИВАН ВАЗОВ"
ГРАД ПЛЕВЕН

Вх. №...../.....2024г.

З А Я В Л Е Н И Е

за записване в първи клас за учебната 2024/2025 г.

От родител/настойник.....
(трите имена)

адрес:

e-mail адрес:, телефон за контакт:

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая детето ми
(трите имена)

да бъде записано в първи клас на СУ „Иван Вазов“ – Плевен за учебната 2024/2025 година.

Прилагам следните документи (сложете отметка в квадратчето пред документите, които прилагате):

- ☐ Удостоверение за завършена подготвителна група – оригинал
- ☐ Декларация за съгласие за обработка на лични данни
- ☐ Заявление за избор на ИУЧ, ФУЧ, модул спорт
- ☐ Заявление за посещение на група за целодневно обучение (незадължителен)

Декларирам с подписа си верността на всички предоставени документи.

Дата:2024г.

С уважение,
(подпис)