

ДО ДИРЕКТОРА
НА СУ "ИВАН ВАЗОВ"
ГРАД ПЛЕВЕН

Вх. №...../.....2024г.

З А Я В Л Е Н И Е
за записване в V клас за учебната 2024/2025 г.

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

адрес:,

e-mail адрес:, тел. за контакт:

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая детето ми
(трите имена)

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

Желая детето ми да вземе участие в следните състезания *(сложете отметка в квадратчето пред избраните)*:

- ☐ **Математика** - на 27 юни 2024 г. (четвъртък) от 9.00 часа
- ☐ **Български език и литература** - 28 юни 2024 г. (петък) от 9.00 часа

Прилагам следните документи:

- ☐ Удостоверение за завършен начален етап на основно образование – оригинал
- ☐ Заявление за избор на ИУЧ (избираеми учебни часове), ФУЧ (факултативни учебни часове) и модул спорт

Декларирам с подписа си верността на всички предоставени документи.

Дата:2024г.

С уважение,
(подпис)