ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ ”СВЕТИ СВЕТИ КИРИЛ И МЕТОДИЙ”,

**с. Нова Черна, общ. Тутракан, обл. Силистра ул.”Кирил и Методий” № 87, ПК 7645, тел: 08534-2270, e-mail:** **оu\_novacherna@abv.bg**

**Вх. № ......../.....................**

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА**

**ОУ „Св.Св. Кирил и Методий**

**с. Нова Черна**

ЗАЯВЛЕНИЕ

от …………………………….…………………………………………………

/трите имена на родителя/

адрес и тел. за контакт: …………………………………………………………….................

.................................................................................................................................

 **УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Желая синът/дъщеря ми ……………………………………………………………...………..

Роден/а в гр./с……………………………общ…….….……….…….. обл………………………

ЕГН: ……………… през учебната 20……/20…. г. да бъде записан/а в повереното Ви училище в …….. клас.

Детето ми до момента е учило …………………………………………..…….. в …… клас

с изучаване на ……………………………………. език.

Личен лекар: ………...……….……………………………………

Предпочитания …...……………………………………….

С уважение,

 Дата: .............................................

Подпис: …………………………