



СРЕДНО УЧИЛИЩЕ "ПАНАЙОТ ВОЛОВ"

7100 гр. Бяла, обл. Русе, ул. "Цар Освободител" № 59, тел. 0817/7 30 07, тел/факс 0817/7 22 34,
e-mail: sou_bqia@abv.bg

Вх. №

**ДО
Г-ЖА АЛБЕНА КИРОВА
ДИРЕКТОР НА
СУ „ПАНАЙОТ ВОЛОВ“
ГР. БЯЛА**

З А Я В Л Е Н И Е

ОТ
(Име, презиме и фамилия)

.....
.....
(адрес и телефон за кореспонденция)

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО КИРОВА,

Заявявам желание синът ми/дъщеря ми

.....
(Име, презиме и фамилия на ученика/ученичката)

да бъде приет/а за ученик/ученичка в клас за учебната 2019//2020 година,
профил/професия/специалност
(ако е приложимо)

До момента се е обучавал/обучавала в
(наименование на училището, населено място)

профил/професия/специалност
(ако е приложимо)

и има завършен (клас/срок).

Надявам се, че заявеното желание за преместване на сина ми/дъщеря ми в
повереното Ви училище ще бъде удовлетворено.

Декларирам съгласие личните данни на сина ми/дъщеря ми да бъдат
обработвани от образователната институция при спазване на ЗЗЛД.

С уважение:
(подпис)

Дата: