

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Вх. №**.........................../.......................2023 г. | |  | **ДО** |
|  |  |  | **ДИРЕКТОРА НА** |
|  |  |  | **32.СУИЧЕ**  **“СВ. КЛ.ОХРИДСКИ”** |
|  |  |  | **ГР. СОФИЯ** |

**З А Я В Л Е Н И Е**

за прием на ученик в ЦДО - II, III и IV клас

от...............................................................................................

родител на...........................................................клас...............

адрес:гр........................., район...............................................

ж.к./ул......................................................................................

телефон,GSM...........................................................................

Госпожо Директор,

Желая детето ми да бъде записано в повереното Ви училище в

ЦДО - II кл.

ЦДО - III кл.

ЦДО - IV кл.

за учебната 2023 /2024 година

До 16.30 часа До 17.30 часа

Запознат съм с условията и изискванията на целодневната организация в повереното Ви училище

Подал заявлението :...............................................................

Име и подпис на родител/ настойник