



Вх.№...../.....20.... г.

**ДО
ДИРЕКТОРА НА
СРЕДНО УЧИЛИЩЕ „ ВАСИЛ ЛЕВСКИ“
ГР. РОМАН**

З А Я В Л Е Н И Е

ОТ

.....
/трите имена на родителя/

родител на.....
/трите имена на ученика/

ученик отклас

Уважаема госпожо Директор,

Заявявам желанието си синът ми/дъщеря ми да изучава в избираемите учебни часове за придобиване на разширена подготовка (5.5 часа седмично/198 часа годишно) през учебната 20.../20.... година, съгласно училищния учебен план и възможностите на училището, следните предмети:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Дата:
гр. Роман

Ученик:.....
/ подпис/

Родител:.....
/ подпис/