



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 (2,5 часа седмично/85 часа годишно) през учебната 20.../20... година, съгласно училищния учебен план и възможностите на училището, следните предмети:

1.....

2.....

Дата:
гр. Роман

Ученик:.....
/ подпис/

Родител:.....
/ подпис/