



СУ „ЙОАН ЕКЗАРХ БЪЛГАРСКИ“ – ГР. ШУМЕН

ул. „Преслав“ №1, директор 054 860 018, канцелария 054 862 722

e-mail: mail@suyeb.com

ДО

Г-ЖА ВАЛЕНТИНА ТОДОРОВА

ДИРЕКТОР НА СУ „Й. Е. БЪЛГАРСКИ“

ГР. ШУМЕН

З А Я В Л Е Н И Е

ОТ _____

(име, презиме, фамилия на родител)

Относно: Отписване на ученик от група за целодневна организация на учебния ден.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ТОДОРОВА,

Заявявам желанието си синът/дъщеря ми _____,

_____ученик/чка в _____ клас

за учебната 20___/20___ година да бъде отписан/а от ГЦОУД поради _____

С уважение,

(Име и фамилия)

(Подпис)