



СРЕДНО УЧИЛИЩЕ „ЙОАН ЕКЗАРХ БЪЛГАРСКИ“ – ГР. ШУМЕН

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

e-mail: mail@suyeb.com

Вх. № _____ / _____

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: Записване на ученик в група за целодневна организация на учебния ден.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ТОДОРОВА,

Заявявам желанието си синът/дъщеря ми,

ученик/чка в _____ клас, през учебната 20___/20___ година да бъде записан/а в ГЦОУД.

Организирано хранене:

желая

не желая

Декларирам, че съм запознат/а с изискванията на Раздел III „Полудневна и целодневна организация на учебния ден“ на Наредба №10 на МОН за организацията на дейностите в училищното образование.

Подпис: _____



СРЕДНО УЧИЛИЩЕ „ЙОАН ЕКЗАРХ БЪЛГАРСКИ“ – ГР. ШУМЕН

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

e-mail: mail@suyeb.com

Вх. № _____ / _____

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: Записване на ученик в група за целодневна организация на учебния ден.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ТОДОРОВА,

Заявявам желанието си синът/дъщеря ми,

ученик/чка в _____ клас, през учебната 20___/20___ година да бъде записан/а в ГЦОУД.

Организирано хранене:

желая

не желая

Декларирам, че съм запознат/а с изискванията на Раздел III „Полудневна и целодневна организация на учебния ден“ на Наредба №10 на МОН за организацията на дейностите в училищното образование.



СРЕДНО УЧИЛИЩЕ „ЙОАН ЕКЗАРХ БЪЛГАРСКИ“ – ГР. ШУМЕН

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

e-mail: mail@suyeb.com

Подпис: _____