**Средно училище „Свети Климент Охридски“**

с. Зверино, ул. „М. Палаузов“ № 2, 0878 769110, info-603099@edu.mon.bg

Вх. № ........../......................................

**ДО**

**ДИРЕКТОРА**

**НА СУ”СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”**

**С. ЗВЕРИНО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

От ………………………………………………………………………………………………,

*/трите имена на родителя/*

родител на ……………...………………………………………..……………………………,

*/трите имена на ученика/*

ученик от ……клас

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Заявявам, своето желание синът ми/ дъщеря ми

......................................................................................................................................................, от …… клас да бъде записан/а в целодневна организация на учебния ден (ЦОУД) за .......... клас през учебната 20……/20…… г.

 С уважение:…………………..

 */подпис на родителя/*

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

Долуподписаният: ……………………………………………………………………………,

родител на: ………………………………………………………………………………..….,

ученик в .….. клас

Декларирам, че синът ми/дъщеря ми ще посещава:

1. ЦОУД (следобед) ежедневно, най-рано до 16:30 часа.
2. Извънучилищни занимания и след 16:30 часа .

Дата: …………..………… С уважение: ………………..

 */подпис на родителя/*