



Основно училище "Братя Миладинови"-Бургас

Директор: тел./факс: 056/535963; Заместник - директори: тел.: 056/534053
e-mail: info@brmiladinovi.eu ; www.brmiladinovi.eu

ДО ДИРЕКТОРА
НА ОУ " БРАТЯ МИЛАДИНОВИ "
БУРГАС

З А Я В Л Е Н И Е

от

/ трите имена на родител /

родител на:

/ трите имена на детето /

Заявявам желанието си синът ми/дъщеря ми през учебната 2024/2025 г. да изучава

Избираеми учебни часове:

Български език и литература – 2уч.часа и

Математика - 1 уч.час седмично

Допълнителен час за спортни дейности:

Спортна гимнастика - 1 уч.час седмично

Заявявам желанието си през учебната 2024/2025 година синът ми/дъщеря ми да бъде включен/а в група за **целодневно обучение**.

ДА НЕ /вярното се огражда/

Информиран/а съм за целодневната организация на учебния ден – задължителните учебни предмети в самостоятелен блок преди обед, а часовете за самоподготовка, занимания по интереси и организиран отдих и спорт – в отделен блок следобед.

Уведомен/а съм, че решението ми е окончателно и нямам право да променям направения от мен избор след подаване на настоящото заявление.

Декларирам, че синът /дъщеря ми **ще се прибира / няма да се прибира** сам/а от училище след занятия, като отговорността поемам аз. /**подчертайте вярното!**

Дата:

Декларатор:

/ подпис /