# 🕮 ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ "Д-р ПЕТЪР БЕРОН"

 *с.Вресово - 8560 общ.Руен 🕾 тел.0887823357; 0876508110*

*оupetarberon\_vresovo@abv.bg*

Вх. №

**ДО**

**ДИРЕКТОРА**

**НА ОУ „Д-Р ПЕТЪР БЕРОН”**

**ГР. /С/ ВРЕСОВО**

**З А Я В Л Е Н И Е**

от ………………………………………………………………………………………

*/трите имена/*

……………………………………………………………………………………….

*/адрес и телефон за кореспонденция/*

Родител на . ………………………………………………. ученик в …………… клас за уч. 20….. / 20….. г.

**Относно:** Приемане в …….. клас за уч. 2019 / 2020 г.

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН / ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Заявявам желание синът ми /дъщеря ми ………………………………………………………………………………………………

*/трите имена на ученика/ученичката*

да бъде приет /а за ученик /ученичка в ……… клас за уч. 20….. / 20….. г.

До момента се е обучавал /обучавала в ………………………………………….

/*наименование на училището, населено място/*

и има завършен ……………….. */клас / срок /.*

Надявам се, че заявеното желание за приемане на сина ми / дъщеря ми в повереното Ви училище ще бъде удовлетворено.

Дата ………………. С уважение : ……………………. */подпис/*