**ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ "ИВАН ВАЗОВ", ГР. ХАРМАНЛИ**

ул. "Св. Климент Охридски" №14, тел./факс: 0373/820 43 и тел. 0373/824 92
[www.ivanvazov.net](http://www.ivanvazov.net) e-mail: info-2603007@edu.mon.bg

Вх.№……........

..........................г.

**ДО ДИРЕКТОРА**

**НА ОУ ”ИВАН ВАЗОВ”**

**гр. ХАРМАНЛИ**

**З А Я В Л Е Н И Е**

От………………………………………………………………………………………………....

 /име и фамилия на родителя,настойника/

ЕГН………………………………..

постоянен адрес: гр/с……………………….……,общ……………………….............................

ул./ж.к……………….……………..………………………….. № …...... бл……вх….…ап……

личен тел./ GSM…………………………………………….

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Моля детето ми …………………………………………………………………………… с

ЕГН…………………………………….., родено в гр……………………………………………..

да бъде записан/а/ в Подготвителна група на повереното Ви училище.

1. Подпис на родител:………………..
2. Подпис на родител:………………..

Дата:…………………

Гр. Харманли