Вх.№ АСД-04-……………./……………20….г.

**ДО**

**ДИРЕКТОРА**

**НА СУ „ТРАЙКО СИМЕОНОВ“**

**ГР. ШУМЕН**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

От г-н/г-жа …………………………………………………………………………………………

*(име, презиме и фамилия на родителя)*

Адрес:……………………………………………………………………………………………….

Телефон за контакт:…………………………….

Г-жо Директор,

Моля, синът/дъщеря ми…………………………………………………………………………

*(име, презиме и фамилия на ученика)*

С ЕГН …………………………..

да бъде приет/а и записан/а в повереното Ви училище в ………. клас в дневна форма на обучение през 20……./ 20…….. учебна година в паралелка ……………………………………

**Настоящо учебно заведение**: ……………………………………………………………………

*(населено място и наименование на* ***училището****)*

**Мотиви за преместване**: …………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

**Прилагам следните документи**:

1. ………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………

**Дата** …………………… **С уважение**:………………………..

 *(подпис на родителя)*