

ДО ДИРЕКТОРА
НА 90 СУ „ГЕН. ХОСЕ ДЕ САН MARTIN”
гр. СОФИЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ:
/ИМЕНА НА РОДИТЕЛ/

живущ в гр., жк / ул.....№.....

бл., вх., ет., ап., тел.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам, че желая детето ми

ЕГН ученик/чка във втори клас през учебната 2024/2025 година
да изучава:

• ИЗБИРАЕМИ УЧЕБНИ ЧАСОВЕ:

Приказен свят	1 час седмично
Математика	1 час седмично
Български език	1 час седмично

• ФАКУЛТАТИВНИ УЧЕБНИ ЧАСОВЕ:

Испански език	1 час седмично
---------------	----------------

ИЗБЕРЕТЕ САМО ЕДИН УЧЕБЕН ЧАС ЗА СПОРТНИ ДЕЙНОСТИ

(Отбележете с Вашия избор.)

Миниволейбол	1 час седмично	<input type="checkbox"/>
Минифутбол	1 час седмично	<input type="checkbox"/>
Минихандбал	1 час седмично	<input type="checkbox"/>

Детето **Е / НЕ Е** със специални образователни потребности.

Детето **Е / НЕ Е** с хронично заболяване.

София

..... Г.

Подпис:.....

/родител/

Подпис:.....

/родител/