

ДО
ДИРЕКТОРА
НА СУ „ЕПИСКОП КОНСТАНТИН ПРЕСЛАВСКИ“
ГР. БУРГАС

вх.№

ЗА Я В Л Е Н И Е

ОТ
/ТРИТЕ ИМЕНА НА УЧЕНИКА/

АДРЕС:

ученик от клас през учебната 2024/2025 година

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Изявявам желание да получавам стипендия по чл.4, ал.1, т.4 / ал.2 - ЗА УЧЕНИЦИ БЕЗ РОДИТЕЛИ / УЧЕНИК С ЕДИН РОДИТЕЛ, за срок на учебната 2024/2025 година.

Прилагам:

1. Копие от смъртния акт на починалия родител /копие от удостоверението ми за раждане/.

Надявам се желанието ми да бъде удовлетворено.

С уважение – ученик:

.....

Класен ръководител:

Име

Подпис

Родител / Настойник / Попечител / Лице, което полага грижи за ученика:

.....

/ име, фамилия, подпис /