



ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ "ЛЮБЕН КАРАВЕЛОВ"

ГР. ПОПОВО, ОБЛ. ТЪРГОВИЩЕ

ул. "Цар Освободител" № 17 тел.0608/4 27 74 , факс 0608/4 60 39
e-mail: oukaravelov@abv.bg сайт: <http://www.karavelov-popovo.com/>

ДО ДИРЕКТОРА
НА ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ „ЛЮБЕН КАРАВЕЛОВ“
ГР. ПОПОВО

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ

(трите имена на родителя/настойника)

.....

(точен адрес и телефон за кореспонденция)

телефон

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си синът (дъщеря) ми,
ученик/ученичка от клас, да бъде включен в целодневна организация на
учебния ден през учебната 2017/2018 г.

Декларирам, че съм запознат/а със следното:

- участието в групите за целодневна организация е по желание на родителите;
- заявеното желание важи за цялата учебна година (отписване е възможно само по здравословни причини, удостоверени с медицински документ);
- ученикът е длъжен редовно да посещава часовете, определени за занимания в групите за целодневно обучение през цялата учебна година;
- поради участие в други извънкласни и извънучилищни дейности ученикът може да бъде освобождаван, след подаване на декларация от родителя и одобряване от директора, от часовете за организиран отдих и физическа активност;
- допуснатите отсъствия в заниманията в групите за целодневно обучение се уреждат съгласно разпоредбите в Правилник за дейността на училището.

Дата:

С уважение:

(подпис)