**e-mail:** kl\_ohridski32@abv.bg

32.СУИЧЕ

***„Св. Климент Охридски“***

1. ***„Св. Климент Охридски“***

**бул. „Христо Ботев” № 63 тел.: 02/987-43-58**

#### СОФИЯ

**основано през 1896 г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Вх. №****.........................../.......................2017 г.* |  | **ДО** |
|  |  |  | **ДИРЕКТОРА НА** |
|  |  |  | **32.СУИЧЕ “СВ.КЛ.ОХРИДСКИ”** |
|  |  |  | **ГР. СОФИЯ** |

**З А Я В Л Е Н И Е**

за прием на ученик в ПИГ- 2,3 и 4 клас

от...............................................................................................

 родител на...........................................................клас...............

адрес:гр........................., район...............................................

ж.к./ул......................................................................................

телефон,GSM...........................................................................

 Госпожо Директор,

Желая детето ми да бъде записано в повереното Ви училище в

ПИГ-2 кл.

ПИГ-3кл.

ПИГ- 4кл.

 за учебната 2017/2018 год.

До 16.00часа До 17,30часа

Запознат съм с условията и изискванията на целодневната организация в повереното Ви училище

Подал заявлението :...............................................................

Име и подпис на родител