**ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ „ИВАН ВАЗОВ”- с. УСТРЕМ, общ. ТОПОЛОВГРАД, обл.ХАСКОВО**

ул. „Възраждане” № 3, тел. 0878289984, e-mail ou\_ivan\_vazov\_s.ustrem@abv.bg

Вх. № ……………./ …………. г.

 **ДО ДИРЕКТОРА**

 **НА ОУ „ИВАН ВАЗОВ“**

 **С. УСТРЕМ**

**З А Я В Л Е Н И Е**

от …………………………………………………………….……………………………..

(трите имена на родителя/ настойника)

живущ в ………………………………….………………………………………………...

(град/село, улица №)

родител на …………………………………………………………………………………

(трите имена на детето)

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Моля детето ми да бъде записано в **………** **клас** в повереното Ви училище за учебната **……………/ ……………..** година.

Прилагам:

□ Удостоверение за преместване

Дата:………………………… г. Родител/настойник:…..……..……

 (подпис)