

ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ „ВАСИЛ АПРИЛОВ“ – ВАРНА

ул. „Братя Миладинови“ № 130

Зам.директор тел: 052 604 299

ouaprilov1909@abv.bg

вх. № АСД-01-...../.....20.....г.

ДО
Г-ЖА
КЛАСЕН РЪКОВОДИТЕЛ
НАклас
ОУ „В.АПРИЛОВ“ - ВАРНА

З А Я В Л Е Н И Е

от
родител на
ученик в клас за учебната 20.../20... година
адрес и тел. за контакт:
.....

Относно: Отсъствия от учебни занятия до 3 дни в една учебна година

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО,

Моля да разрешите отсъствието на сина/дъщеря/ ми

.....,
ученик/чка/ в клас за учебната 20.../20..... година за дни ще отсъства от
учебни занятия, считано от до, по реда на чл.62, т.3 от
Наредбата за приобщаващо образование и чл., ал....., т. от Правилника за
дейността на училището.

Отсъствията се налагат поради
/ причините за отсъствието се вписват по желание на родителя/

Надявам се да сметете изложените причини за основателни и да разрешите отсъствието.
В случай на отказ моля да бъде уведомен/а своевременно.

Дата.....

Родител/настойник/:.....

гр.Варна

/ подпис/