 ОУ „Иван Вазов”- с. Триград, общ. Девин, обл. Смолян

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_GSM 0878191134\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вх.№ …………………………

**ДО**

**ДИРЕКТОРА**

**НА ОУ „ Иван Вазов“**

**С. Триград**

 **З А Я В Л Е Н И Е**

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

/име, презиме, фамилия/

родител на ...................................................................................................................................

/име, презиме, фамилия/

ученик/чка от ...... клас през учебната ........../.......... година.

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

 Заявявам желание в часа за спортни дейности през учебната 20…./20…...година детето ми ……………………………………………………………да изучава:…………………………………...............................................................................

Дата ……………… Родител: ......................

/ *подпис/*