

ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ “АНТОН СТРАШИМИРОВ” – БУРГАС

гр. Бургас, к-с „Славейков“, тел. 056/88-73-85
web: <http://astrashimirovbs.com>, e-mail: ou.as.bs@gmail.com

Вх. №.....

До Директора
на ОУ”Антон Страшимиров”
град Бургас

ЗАЯВЛЕНИЕ

От.....
родител на
с дата на раждане.....адрес
..... телефон.....

Г-жо Директор,
Заявявам желанието си, детето ми да бъде записано в повереното Ви училище за учебната 2018/2019 г. като ученик в V клас с изучаване на следния вариант за избираеми учебни часове (ИУЧ) :

Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4	Вариант 5
ИУЧ Математика – 2ч Бълг. език и лит. ФУЧ Математика –2ч.	ИУЧ Бълг.език и лит. – 1,5ч./ Иср.- 2ч, И ср. – 1ч. Математика ФУЧ Бълг.език и лит. – 2ч.	ИУЧ Бълг.език и лит. Математика Инф.технол.	ИУЧ Бълг.език и лит. Математика Английски език	ИУЧ Бълг.език и лит. Математика Руски език

***ФУЧ** – факултативни (допълнителни) часове

Моля, подредете предпочитаните от Вас варианти по ред на желанията.

1. Вариант.....
2. Вариант.....
3. Вариант.....

Желая /Не желая/ детето ми да посещава целодневна форма на обучение (ЦДО).
(оградете това , което желаете)

С уважение: