



ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ „АНТОН СТРАШИМИРОВ” – Бургас  
гр. Бургас 8005, к-с „Славейков”; тел./факс 056/887384;  
тел. 056/887385, 056/887383, e-mail: [info-200209@edu.mon.bg](mailto:info-200209@edu.mon.bg)

ВХ. № РД-20-...../.....

ДО ДИРЕКТОРА  
НА ОУ ”АНТОН СТРАШИМИРОВ”  
ГРАД БУРГАС

### З А Я В Л Е Н И Е – Д Е К Л А Р А Ц И Я

от.....  
родител на.....  
с дата на раждане....., адрес .....

.....  
телефон .....

Госпожо Директор,

Заявявам желанието си, детето ми да бъде записано в повереното Ви училище за учебната 2024/2025 г. като ученик в V клас с изучаване на следните ИУЧ:

*Моля да отбележите с цифри от 1 до 4 по реда на предпочитанията Ви за учебен план, ако имате такива:*

- |                                                                                                       |                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> V КЛАС – български език и литература<br>математика                           | <input type="checkbox"/> V КЛАС – български език и литература<br>математика<br>английски език |
| <input type="checkbox"/> V КЛАС – български език и литература<br>математика<br>изобразително изкуство | <input type="checkbox"/> V КЛАС – български език и литература<br>математика<br>немски език    |
| <input type="checkbox"/> ФУЧ – Фанфарна музика, за всички паралелки по желание.                       |                                                                                               |

За учебната 2024/2025 г. детето ми:

- ЖЕЛАЯ  
 НЕ ЖЕЛАЯ

да посещава група за целодневна организация на учебния ден (занималня).

Дата: .....

Подпис: .....

(име, фамилия, подпис)