



**СУ „Проф. д-р Асен Златаров“**

4270 Първомай, ул. „Кочо Честименски“ 20, тел.: 0336 65716, e-mail: a.zlatarov@sou-zlatarov.org

**ДО  
ДИРЕКТОРА  
НА СУ „ПРОФ. Д-Р АСЕН ЗЛАТАРОВ“  
ГР. ПЪРВОМАЙ**

## **З А Я В Л Е Н И Е**

ОТ .....

трите имена на родителя (настойника)

родител/настойник на .....

трите имена на ученика

ученик в ..... клас за учебната 2022/2023 година

**Относно:** Запиване в група на ЦОУД за учебната 2022/2023 година.

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Заявявам желанието си детето ми да бъде записано в група за целодневна организация на учебния ден.

Дата: .....

Родител/настойник: .....  
(подпис)

Декларирам, че няма да отписвам детето си от групата за ЦОУД до края на учебната година, освен при преместване в друго училище.

Дата: .....

Родител/настойник: .....  
(подпис)