



Вх. №/.....20..... г.

**ДО ДИРЕКТОРА
НА СУ „РАЙЧО КАРОЛЕВ“
ГР. ГАБРОВО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ
за записване
в общинско училище след завършен VII клас**

От.....

ЕГН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

пол

М	Ж
---	---

входящ номер

--	--	--	--	--	--	--	--

Живущ/а:

област.....,

община.....,

гр./с.,

пощенски код

--	--	--	--

ул. №, бл., вх., ет., ап.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Желая да бъда записан/а в VIII клас в паралелка „Асистент на лекар по дентална медицина“ по част от професията за учебната 20__/20__ г.

Прилагам следните документи:

1. Свидетелство за основно образование – оригинал;
2. Служебна бележка за резултатите от положените изпити от НВО
3. Медицинско свидетелство, издадено от общопрактикуващия лекар на ученика;

Декларация: Декларирам, че съм съгласен/а/ да се обработват личните ми данни.

Дата:

Ученик:

Родител:

/подпис/

/подпис/