



ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ „АНТОН СТРАШИМИРОВ”
с. Бохот, общ. Плевен, ул. „Любен Каравелов” № 3; тел: 063575 663
e-mail:oubohot@abv.bg

Вх.№...../.....г.

Декларация

От.....

Адрес.....

Телефон за връзка.....

Долуподписаната....., в
качеството ми на родител/настойник на.....,
който желая да бъде записан в повереното Ви училище в.....клас,
през учебната 2019/2020 година, декларирам следното:

1. Желая/не желая детето ми да се обучава по утвърдения училищен учебен
план;

2. Желая да изучава.....език/избор на чужд език/;

3. Желая/не желая да бъде включен в Група за целодневна организация на
учебния ден;

4. Желая/не желая да бъде включен в групи за извънкласни дейности със
следната насоченост:

Обича да се занимава с.....

Има/няма затруднения по следните образователни направления:.....

.....

.....

Проявява интерес към следните образователни направления:.....

.....

.....

Декларатор.....

Дата:.....

Трите имена, подпис на лицето