



гр. София, ул. „Генерал Суворов“ № 36, e-mail: 2su.em.stanev@2su.bg, тел. +3592-955-62-52, факс +3592-856-71-79

**ДО ДИРЕКТОРА
НА 2. СУ „АКАД. ЕМ. СТАНЕВ“**

ЗАЯВЛЕНИЕ

От ОТ Клас,
/име на ученика, навършил 16 години/

и от
/имена на родителите/

през учебната 2023/2024 г. в
/име на училището, от което идва/

успех

Адрес за кореспонденция:

За контакт: Ел. поща майка: 2. Телефон майка

Ел. поща баща: 2. Телефон баща

Моля да бъде приет/а в профил/специалност

Причини:

Мотиви за избор на училището:

Дата:Г.

С уважение,

1.
/ /
/име и фамилия на ученика/

2.
/ /
/име и фамилия на майката/

3.
/ /
/име и фамилия на бащата /

Забележка: При невъзможност на единия от родителите да подпише заявлението, другият родител носи отговорност да го информира за своите действия. (чл. 123 от Семейния кодекс)