Вх. № АСФСД 34-…… *Приложение № 1*

СРЕДНО УЧИЛИЩЕ
"САВА ДОБРОПЛОДНИ" – гр. Шумен

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

от .....

живущ/а в гр./с. ....., община ....., област .....

ул./бул./ж.к. ..... № ....., бл. ....., вх. ....., ет. ....., ап. .....

ученик/чка в ..... клас през учебната ..... година в Средно училище „Сава Доброплодни", гр. Шумен, ... форма на обучение.

Желая да ми бъде отпусната месечна стипендия за постигнати образователни резултати през първия/втория учебен срок на учебната ..... година.

ДЕКЛАРИРАМ:

1. Успех ..... (.....) от .....
(с думи) *(с цифри)* *(предходния учебен срок/предходната учебна година/националните външни оценявания)*
2. Допуснати .....(.....) отсъствия по неуважителни причини през
(с цифри) *(с думи)*
.....
(предходния учебен срок/предходната учебна година)
3. Не съм прекъсвал/а обучението си.
4. Не повтарям учебната година.
5. Нямам наложена санкция по предложение на Педагогическия съвет на училището.

Запознат/а съм условията и реда за отпускане и получаване на стипендии от учениците след завършено основно образование в Средно училище „Сава Доброплодни", гр. Шумен.

Известно ми е, че за вписване на неверни данни в тази декларация нося отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс и получената неправомерно стипендия подлежи на връщане.

☐ Притежавам банкова сметка в банка .....:

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

☐ Не притежавам банкова сметка и се задължавам в срок от 5 работни дни след отпускането на стипендията да си открия такава и да предоставя IBAN в училището или да попълня Заявление – приложение № 8 за лица, ненавършили 14 години.

Дата: ..... Декларатор: .....
(подпис)

гр. Шумен

Родител/попечител: ....
(име и фамилия) *(подпис)*