

СРЕДНО УЧИЛИЩЕ

“САВА ДОБРОПЛОДНИ“ – гр. Шумен

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

СЛЕД ИЗВЪРШЕНО КЛАСИРАНЕ ЖЕЛАЯ ЗА

УЧЕБЕН СРОК НА УЧЕБНАТА ГОДИНА ДА ПОЛУЧАВАМ

СПИПЕНДИЯ ЗА

.....

Дата:
гр. Шумен

Заявител:
(подпис)

Родител/попечител:
(име и фамилия)

.....
(подпис)