

ЦЕНТЪР ЗА ПОДКРЕПА ЗА ЛИЧНОСТНО РАЗВИТИЕ
гр.Горна Оряховица – 5100, ул. „Мано Тодоров” №5, e-mail:odk_go@abv.bg

**ДО
ДИРЕКТОРА
НА ЦЕНТЪР ЗА ПОДКРЕПА
ЗА ЛИЧНОСТНО РАЗВИТИЕ
ГР. ГОРНА ОРЯХОВИЦА**

ЗАЯВЛЕНИЕ

От.....
(име, презиме, фамилия на родителя; настойника)
Адрес:.....
Телефон:.....
Електронна поща.....

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Моля, за учебната 2016/2017 г., синът ми/дъщеря ми

.....
(име, презиме и фамилия на детето)
ЕГН:....., месторождение....., постоянен
адрес:.....
ученик/чка вкл., училище..... да бъде записан/а в
.....
(клуб, школа, хор, оркестър, състав, кръжок)
към ЦПЛР – гр. Горна Оряховица.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Декларирам, че ще се запозная с Плана за обучение и Правилника за устройството и дейността на ЦПЛР – гр. Горна Оряховица.
(Посочените в декларацията документи след утвърждаването им ще бъдат качени на сайта на ЦПЛР: www.odk.gorna.net)

Дата.....
гр. Горна Оряховица

Подпис:.....
(родител; настойник)