



ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ „ИВАН ВАЗОВ”  
с. Мусачево, общ. Елин Пелин, ул. „Елин Пелин“ 11  
тел. 0893 615 032, e-mail: info-2309403@edu.mon.bg

Вх. № АСД 04-...../.....г.

**ДО ДИРЕКТОРА  
НА ОУ „ИВАН ВАЗОВ”  
С. МУСАЧЕВО**

## **ЗАЯВЛЕНИЕ**

От .....  
/име, презиме и фамилия на родител / настойник/

живущ/а в гр./с. ....,

Тел. за връзка.....

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Заявявам, желанието си синът/дъщеря ми

.....  
/име, презиме и фамилия на ученик/ученичка/

Ученик/ученичка от ..... клас да бъде включен/на в група на целодневна организация на учебния ден /ЦОУД/ през учебната 20...../20..... г.

Ученикът/ученичката ще се прибира от училище (с / без ) придружител, за което нося пълна отговорност.

Дата: .....

С уважение: .....

с. Мусачево