



СУ „Саво Ц. Савов“ гр. Пирдоп

ул. „Димитър Савов“ № 41

E-mail: office@supirdop.bg

тел 07181 58 66

WWW.SUPIRDOP.BG

**До Класния ръководител
на.....клас
СУ „САВО САВОВ“**

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ.....

постоянен адрес (адрес за кореспонденция):

гр.(с.).....община..... област.....

ул....., №

тел.....; e-mail.....

УВАЖАЕМИ г-н / г-жо.....,

На основание чл.62, ал.1, т.3 от Наредбата за приобщаващото образование
(отсъствие на ученика в учебно време до 15 учебни дни, но **не повече от 5 дни наведнъж**),
моля синът/дъщеря ми

.....
от клас да бъде освободен/а от учебните занятия за дни
за времето от до включително,
поради.....

Декларирам, че по време на отсъствието от учебни занятия синът/дъщеря ми
самостоятелно ще усвои пропуснатото учебно съдържание и подготви домашните
работи.

Дата:

Подпис:

Заявлението се подава преди отсъствието на ученика, а ако това е невъзможно, родителят
уведомява Класния ръководител в първия ден от отсъствието на ученика от училище.