



СУ „Саво Ц. Савов“ гр. Пирдоп

ул. „Димитър Савов“ № 41

E-mail: office@supirdop.bg

тел 07181 58 66

WWW.SUPIRDOP.BG

Приложение № 2 - за ученици

**ОБРАЗЕЦ НА ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА УЧАСТИЕ В УЧЕНИЧЕСКА МОБИЛНОСТ ПО
ПРОГРАМА „ЕРАЗЪМ+“**

До Директора

на СУ „Саво Ц. Савов“

гр. Пирдоп

Заявление

От

/Име на ученика/ученичката/

Клас

Родител:.....

/Име на родител/

Относно: Участие в ученическа мобилност по програма Еразъм+

Уважаема Госпожо Директор,
Заявявам желанието си да участвам в ученическа мобилност по програма Еразъм+ в чужбина.

Запознат/а съм с целта на мобилността искам да участвам защото:
(обяснете подробно каква е вашата мотивация за участие в мобилността и с какво ще допринесете за представянето на училището в чужбина.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Дата:.....

Подпис:

Ученик

Подпис

Родител:.....