Приложение № 8 към Заповед
№ РД09-3007/08.10. 2025 г.

ДО ДИРЕКТОРА
НА .....
.....

З А Я В Л Е Н И Е

ЗА ПРИЗНАВАНЕ НА ЗАВЪРШЕН ПЕРИОД ИЛИ КЛАС ЗА КЛАСОВЕТЕ ОТ I ДО XI ВКЛ. И ЗА ПЪРВИ СРОК НА XII КЛАС НА УЧЕНИК СЪС СПЕЦИАЛНИ ОБРАЗОВАТЕЛНИ ПОТРЕБНОСТИ, КОЙТО ПО ЕДИН ИЛИ НЯКОЛКО УЧЕБНИ ПРЕДМЕТА Е ОЦЕНЕН С ОЦЕНКИ С КАЧЕСТВЕН ПОКАЗАТЕЛ ПО ДОКУМЕНТИ, ИЗДАДЕНИ ОТ УЧИЛИЩЕ НА ЧУЖДА ДЪРЖАВА ИЛИ ОТ УЧИЛИЩЕ ОТ СИСТЕМАТА НА ЕВРОПЕЙСКИТЕ УЧИЛИЩА

ЛИЧНИ ДАННИ НА ПОДАТЕЛЯ	
Име, презиме и фамилия:	
Адрес	Град/село:
	ул.
	тел.:
	ел. поща:

Моля да бъдат разгледани документите на:

ЛИЧНИ ДАННИ НА УЧЕНИКА	
Име:	
Презиме:	
Фамилия:	
Гражданство:	
ЕГН (ЛНЧ) Дата на раждане	
Адрес	Град/село: пощенски код: ул./бул./ж.к. бл., вх., ет., ап. тел.: ел. поща:

Ученикът/чката е завършил/а.... …… клас в .....

.....

(наименование и местонахождение на училището, държава)

през ..... г.

Моля, след признаване на завършен …….. период/клас, синът/дъщеря ми да бъде записан/а в …….. клас.

ПРИЛОЖЕНИ ДОКУМЕНТИ	
1. Документ за завършен клас - оригинал	 бр. бр. бр. бр. бр. бр. бр. бр.
2. Други: (удостоверение за последен завършен клас в българско училище)	бр.

…… ..... 20.... г. ПОДПИС: .....

(подателя)