СРЕДНО УЧИЛИЩЕ „НЕОФИТ РИЛСКИ”
УЛ. „КНЯЗ БОРИС I” № 99А ГР. ТВЪРДИЦА ОБЛ. СЛИВЕН

Директор тел./факс 0454/4-25-82 канцелария тел. 0454/4-25-83 e-mail: **sounr_tvardica@mail.bg**

До кл.ръководител
на ……
гр.Твърдица

ЗАЯВЛЕНИЕ

От родител ……

/трите имена на родител, настойник/

на ученик/ученичка……..

/ трите имена на ученик/чка /

от ……..клас

Моля Ви синът/дъщеря ми да ми бъде освободен/а от учебни занятия поради семейни причини, считано от …… до…… общо дни ……..

Считам че молбата ми ще бъде уважена.

Гр.Твърдица С уважение:

……год. /подпис на родител, настойник/