

Вх. №...../.....

ОДОБРЯВАМ/ НЕ ОДОБРЯВАМ

Мотиви: .....

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

ДО КЛАСНИЯ РЪКОВОДИТЕЛ  
НА ..... КЛАС ПРЕЗ УЧ. 20.../20... Г.  
В ОУ“СВ.СВ.КИРИЛ И МЕТОДИЙ“  
ГР.АХТОПОЛ

Кл. ръководител: .....

### ЗАЯВЛЕНИЕ

потвърждение от родител за отсъствие на ученик по здравословни причини по чл. 62, ал. 1, т. 1  
от НПО

от.....

постоянен адрес (адрес за кореспонденция): гр.(с.).....

община....., област....., ж.к. /кв. ...., ул.

....., № ....., бл. ...., вх. ...., ет. ...., ап. ....

тел.: .....; e-mail.....

Г-ЖО/ Г-Н .....

На основание чл. 62, ал. 1, т. 1 от Наредбата за приобщаващото образование,

(Обн. - ДВ, бр. 86 от 27.10.2017 г; ПМС №232/20.10.2017 г.) потвърждавам, че синът/дъщеря ми .....

..... от ..... клас през уч. 20.../20... г. е и е отсъствал/-а

от учебни занятия по здравословни причини ..... учебни дни за времето от .....

до ..... (включително).

Прилагам:

.....  
.....

Дата: .....

Подпис: .....

### ДЕКЛАРАЦИЯ ОТ РОДИТЕЛ

Долуподписаният/та ..... ,  
родител на ..... от ..... клас през уч. 20 .../  
20... г., с настоящата декларация се ангажирам от мое име и от името на дъщеря ми/сина ми, тя/той да усвои  
пропуснатото учебно съдържание самостоятелно и да подготви домашните работи и другите задачи, при  
задаването на които ще отсъства от учебните занятия.

Дата .....

Декларатор: .....

ЗАЯВЛЕНИЕТО е прието от: .....

(трите имена, длъжност на служителя)

Дата: .....

Подпис: .....