



**ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ "СТОЯН МИХАЙЛОВСКИ" ВАРНА**  
**ЖК "Владислав Варненчик" – II м.р. п.к 9023**  
**ДИРЕКТОР тел.факс 052 510-607,**  
**Заместник-директор учебна дейност тел. 052 510-357**  
**Заместник-директор АСД тел. 052 510-357**  
**Главен счетоводител тел.: 052 510-606**  
**oustmihaylovski@abv.bg**

Вх.№ ...../.....

**ДО ДИРЕКТОРА**  
**НА ОУ „СТОЯН МИХАЙЛОВСКИ“ ВАРНА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за приемане в пети клас**

От .....

Постоянен адрес.....

Настоящ адрес.....

Телефон: ..... GSM ..... e-mail.....

**ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

Желя синът/дъщеря ми .....

ЕГН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Роден/на на..... в гр./с .....

да бъде приет/а в пети клас на ОУ "Стоян Михайловски" през учебната ..... година.

Дата: .....  
гр.Варна

Подпис на родителя: .....