



СУ „СВ. СВ. КИРИЛ И МЕТОДИЙ“

гр. Бургас
пл. „Св. св. Кирил и Методий“ 1
е - mail: dirsoukim@abv.bg

Директор тел: 056/846 033;
Канцелария тел: 056/846034
soukim@abv.bg

ДО
ДИРЕКТОРА
НА СУ „СВ. СВ. КИРИЛ И МЕТОДИЙ“
ГРАД БУРГАС

ЗАЯВЛЕНИЕ

от.....
родител на
адрес:.....
телефон за контакт:.....
е-mail:.....

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си синът ми / дъщеря ми

роден/а на

да се яви на **01.07.2020 г.** на изпит за проверка на способностите по изобразително изкуство за паралелката с разширено изучаване на **изобразително изкуство в V[™] клас** през учебната 2020/2021 година в СУ „Св. св. Кирил и Методий“ – град Бургас.

Дата:.....
гр. Бургас

С уважение,

/име, фамилия, подпис/