



СУ "ДИМИТЪР РОХОВ"

гр. СЛИВЕН

гр. Сливен, ул. "Бургаско шосе" 2, телефон за връзка: 044/66-74-53

ДО Г-ЖА/Г-Н/
КЛ. РЪКОВОДИТЕЛ НА КЛАС
В СУ "ДИМИТЪР РОХОВ"
ГР. СЛИВЕН

Вх. №АС-05...../.....20..... г.

З А Я В Л Е Н И Е

От
/трите имена на родителя/

родител на.....,
ученик/чка вклас за учебната/..... г. адрес:.....
.....
тел. за контакт:

Относно: Отсъствия по уважителни причини до 3 дни в една учебна година, съгласно чл.62, т.3 от Наредбата за приобщаващото образование

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО /УВАЖАЕМИ ГОСПОДИНЕ/,

Заявявам, че синът /дъщеря/ ми.....,
ученик/чка/ в клас, ще отсъства за учебни дни/часа, считано
от..... до включително.

Отсъствията се налагат поради.....
.....
.....

/вписват се причините, които налагат отсъствието/

Като родител/настойник поемам ангажимента за усвояването на пропуснатия учебен материал от детето ни в най-кратки срокове.

Надявам се да сметете изложените причини за основателни и да разрешите отсъствието. В случай на отказ моля да бъда уведомен/а своевременно.

Дата

С уважение,

/фамилия, подпис/

Попълва се от класния ръководител:

Декларирам, че ученикът до момента е освобождаван..... учебни дни/часа.

Класен ръководител на клас

.....

/име, фамилия, подпис/