



**54. СРЕДНО УЧИЛИЩЕ „Св.Иван Рилски”**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

От.....  
/трите имена на родителя/

**Госпожо Директор,**

Желая детето ми .....  
/трите имена на ученика/

Ученик/чка от .....клас да изучава втори чужд език в ЗИП през учебната 20...../20..... г.

.....

Дата .....

Подпис:.....



**54. СРЕДНО УЧИЛИЩЕ „Св.Иван Рилски”**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

От.....  
/трите имена на родителя/

**Госпожо Директор,**

Желая детето ми .....  
/трите имена на ученика/

Ученик/чка от .....клас да изучава втори чужд език в ЗИП през учебната 20...../20..... г.

.....

Дата .....

Подпис:.....