



МИНИСТЕРСТВО НА ОБРАЗОВАНИЕТО И НАУКАТА
София-1000, бул. "Дондуков" 2а, тел.: 02/9217799
ПРОФЕСИОНАЛНА ТЕХНИЧЕСКА ГИМНАЗИЯ
„ВАСИЛ ЛЕВСКИ”

ГОРНА ОРЯХОВИЦА
Пощенски код: 5100, ул. „Ангел Кънчев” № 27
ектор: 06186028; 0878884829, Канцелария: 061860284; 0878884835
Счетоводство: 061820656
e-mail: tmtgo@mail.bg; ptgvl@abv.bg
s4etovodstvoptggo@mail.bg

Вх. №/.....20.... г.

ДО
ДИРЕКТОРА
НА ПТГ „ВАСИЛ ЛЕВСКИ“
ГОРНА ОРЯХОВИЦА

З А Я В Л Е Н И Е

От
(име, презиме, фамилия)
Адрес:
Телефон:

ОТНОСНО: *преместване от самостоятелна в дневна форма на обучение*

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желание синът/дъщеря ми
Ученик/чка от Клас да бъде преместен/а от самостоятелна в дневна форма на
обучение в повереното Ви училище поради следните причини:
.....
.....

Гр. Горна Оряховица,
Дата:

С уважение:

Забележка: *Преместването от самостоятелна в дневна форма на обучение се
извършва преди началото на учебната година.*