



**СРЕДНО УЧИЛИЩЕ “ СТЕФАН КАРАДЖА “**  
9650, гр. Каварна, общ. Каварна, обл. Добрич, ул. “България “ № 22,  
тел. 0570 8 32 56, факс 0570 8 25 57  
E-mail: sou\_kavarna@abv.bg    Уеб сайт: sou-kavarna.com



ДО  
ДИРЕКТОРА НА  
СУ “СТЕФАН КАРАДЖА”  
гр.КАВАРНА

### З А Я В Л Е Н И Е

От.....

ЕГН 

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

Свидетелство за завършено основно образование:

№ ..... дата.....училище.....

Живуц: гр. /с./..... улица.....

№....., бл. .... вх. .... ет. .... ап. ....

телефон за контакти .....

Господин Директор,

Моля да бъда записан/а/ за учебната ..... - ..... година като ученик/чка/ в  
VIII клас на СУ “Стефан Караджа” гр.Каварна, профил **МАТЕМАТИЧЕСКИ**.

Подпис на ученика: .....

Родител/настойник: .....

/име, фамилия/

/ подпис/

Дата .....

гр. Каварна