**Вх. № ……………/……………**

**ДО ДИРЕКТОРА**

**НА ПГЕТ „ ЗАХАРИ СТОЯНОВ“**

**ГР. ХАРМАНЛИ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

От……..............................................................………………………………………….................

/трите имена/

родител на ..........................................................................................................................................

ученик/ ученичка от ............. клас

училище .............................................................................................................................................

тел за контакт: ....................................

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Заявявам желанието си синът/дъщеря ми ......................................................................................

................................................................................................ да бъде преместен/а в ......... клас за учебната 20.……/20..….. година в ПГЕТ „ Захари Стоянов“, гр. Харманли поради …………………………………….… причини.

**Дата:.............................. Подпис:......................................**

**гр. Харманли**