

**ДО
ДИРЕКТОРА
НА МГ „АКАД. КИРИЛ ПОПОВ”
ПЛОВДИВ**

З А Я В Л Е Н И Е

От

.....

/трите имена на ученика/

ученик от

през учебната /..... Г.

ГОСПОДИН / ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

След извършено класиране избирам да получавам месечна стипендия за:

- Постигнати образователни резултати */по успех/*
- Подпомагане на достъпа до образование и предотвратяване на отпадането */по доход/*
- Ученик без родители или с един родител */сирак/*
- Ученик с трайно увреждане

/маркирайте избраната от Вас позиция с „х”/

Подпис на ученика:.....

Дата :.....

Подпис на родителя /настойника/.....