



ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ "ЕКЗАРХ АНТИМ I"  
4002, гр. Пловдив, ул. "Захари Стоянов" № 86  
тел: 032/ 643 - 623, e-mail: antim\_purvi@abv.bg

ДО КАТЕРИНА ВАСИЛЕВА  
ДИРЕКТОР  
ОУ „ЕКЗАРХ АНТИМ I“  
ГРАД ПЛОВДИВ

### ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ

Баща ..... , ЕГН .....

адрес ..... , тел: .....

месторабота ..... , длъжност .....

Майка ..... , ЕГН .....

адрес ..... , тел: .....

месторабота ..... , длъжност .....

Заявяваме *желанието си* детето ни .....

ЕГН ..... , адрес .....

*да бъде записано в подготвителна група в повереното Ви училище за учебната 20... / 20.... година.*

Посещава / не посещава ЦДГ/ ОДЗ .....

С уважение: .....

/подпис/

/...../

/име, фамилия/