



СРЕДНО УЧИЛИЩЕ "СВЕТИ СВЕТИ КИРИЛ И МЕТОДИЙ"

гр. Добрич 9300, ул. „Велико Търново“ № 2
тел: 058/600 602 - директор, 058/605 332 - канцелария
е - mail: info-800018@edu.mon.bg, web: www.hg-dobrich.com

Вх. № /

ДО
ДИРЕКТОРА
на СУ „Св. св. Кирил и Методий“
гр. Добрич

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ,
/име, презиме и фамилия на ученика/

ученик/чка в клас през учебната/..... г. в СУ „Св. св. Кирил и Методий“

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

С настоящото заявявам желанието си да бъде допуснат/а до изпит за промяна на оценка по:

1. за клас
2. за клас
3. за клас

Информиран/а съм, че съгласно чл. 29, ал. 5 от Наредба 3 от 15 април 2003 г. за системата за оценяване получената оценка на изпит за промяна на годишна или окончателна оценка по ал. 1 е крайна. Когато получената оценка е слаб 2, ученикът/чката се явява на поправителен изпит по реда на чл. 28, ал. 4 - 8.

Дата:

С уважение: