



## ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ "ХРИСТО БОТЕВ" – ВЕЛИНГРАД

4600, гр. Велинград, ул. "Макаренко" 2, тел/факс: 0359-5 23 10

e-mail: info-1301699@edu.mon.bg; www.oubotew-vd.org



Приложение № 8 към Заповед  
№ РД09-3007/08.10. 2025 г.

ДО ДИРЕКТОРА  
НА ОУ „ХРИСТО БОТЕВ“-ВЕЛИНГРАД

### ЗАЯВЛЕНИЕ

ЗА ПРИЗНАВАНЕ НА ЗАВЪРШЕН ПЕРИОД ИЛИ КЛАС ЗА КЛАСОВЕТЕ ОТ I ДО XI ВКЛ. И ЗА ПЪРВИ СРОК НА XII КЛАС НА УЧЕНИК СЪС СПЕЦИАЛНИ ОБРАЗОВАТЕЛНИ ПОТРЕБНОСТИ, КОЙТО ПО ЕДИН ИЛИ НЯКОЛКО УЧЕБНИ ПРЕДМЕТА Е ОЦЕНЕН С ОЦЕНКИ С КАЧЕСТВЕН ПОКАЗАТЕЛ ПО ДОКУМЕНТИ, ИЗДАДЕНИ ОТ УЧИЛИЩЕ НА ЧУЖДА ДЪРЖАВА ИЛИ ОТ УЧИЛИЩЕ ОТ СИСТЕМАТА НА ЕВРОПЕЙСКИТЕ УЧИЛИЩА

ЛИЧНИ ДАННИ НА ПОДАТЕЛЯ	
Име, презиме и фамилия:	
Адрес	Град/село:
	ул.
	тел.:
	ел. поща:

Моля да бъдат разгледани документите на:

ЛИЧНИ ДАННИ НА УЧЕНИКА	
Име:	
Презиме:	
Фамилия:	
Гражданство:	
ЕГН (ЛНЧ) Дата на раждане	
Адрес	Град/село: <span style="float: right;">пощенски код:</span>
	ул./бул./ж.к.
	бл., вх., ет., ап.
	тел.:
	ел. поща:

Ученикът/чката е завършил/а..... клас в .....

.....  
(наименование и местонахождение на училището, държава)  
през ..... Г.

Моля, след признаване на завършен ..... период/клас, синът/дъщеря ми да бъде записан/а в ..... клас.

ПРИЛОЖЕНИ ДОКУМЕНТИ	
1. Документ за завършен клас - оригинал	
.....	бр.
.....	бр.
.....	бр.
.....	бр.
.....	бр.
.....	бр.
.....	бр.
.....	бр.
.....	бр.
2. Други: (удостоверение за последен завършен клас в българско училище)	
.....	бр.

..... 20.... Г.

ПОДПИС: .....  
(подателя)