

За ученици до 16 години

Приложение № 1

До Директора
На ПГСАГ „Проф. арх. Стефан Стефанов”
Гр. Монтана

ЗАЯВЛЕНИЕ

от.....

(трите имена)

Родител/настойник/ на.....,

(трите имена)

ученик/ученичка от.....клас за учебната

Г-жо Директор,

Заявявам желание ученикът/ученичката.....

да бъде освободен/а от учебните часове по Физическо възпитание и спорт и от часовете За спортни дейности за периода

Прилагам следните медицински документи:

1.

Дата

Подпис:

.....
/име и фамилия/