Българско средно училище „Д-р Петър Берон" – гр. Прага, Чехия

16000, Praha 6, ul. Rychtařská 1, Česká republika | +420 773 653 273 | bgschool_praga@mail.bg

ДО
ДИРЕКТОРА
НА БСУ „Д –Р ПЕТЪР БЕРОН”
ГР.ПРАГА, ЧЕШКА РЕПУБЛИКА

Вх. № ..... / .....

З А Я В Л Е Н И Е

От ……..

Постоянен адрес: ……..

Временен адрес : ……..

Телефон: …… E-mail: ……..

Уважаема г-жо Директор,

Заявявам желанието си синът/ дъщеря ми .....

..... , ученик/чка в ..... клас на БСУ „ Д-р Петър Берон” – гр. Прага, да бъде записан/ а в групата за целодневно обучение през учебната 20..... /20..... година .

Дата.....
Гр.Прага

Подпис: .....
/родител/