



ТЪРГОВСКА ГИМНАЗИЯ БУРГАС

Бургас 8000, ул. „Георги Шагунов“ 1, Канцелария: тел. 056/ 846 087,
e-mail: tg@tg-bs.com, info-200246@edu.mon.bg,
web: <https://tg-bs.com/>

ДО
ДИРЕКТОРА
НА ТЪРГОВСКА ГИМНАЗИЯ
ГРАД БУРГАС

ЗАЯВЛЕНИЕ

от дата на раждане.....

/трите имена на ученика /

АДРЕС:.....

ученик от през учебната г.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Изявявам желание да получавам стипендия по чл. 4, ал. 2 от ПМС № 328/21.12.2017 г. - ЗА
УЧЕНИЦИ БЕЗ ЕДИН РОДИТЕЛ, през учебната 2025/2026 година

Прилагам:

1. Копие от смъртния акт на починалия родител.

Надявам се желанието ми да бъде удовлетворено.

С уважение:

Класен ръководител:

/ име, фамилия, подпис /
подпис /

/ име, фамилия,

Родител:

/ име, фамилия, подпис /

Дата: