

**ДО
ДИРЕКТОРА
НА ПТГ “ШАНДОР ПЕТЬОФИ”
ГР. РАЗГРАД**

З А Я В Л Е Н И Е

От

/ трите имена , ЕГН /

гр. /с/

/точен адрес/

ученик /чка/ отклас през учебната 20..... / 20..... г. дневна форма на обучение, специалност

телефон за връзка.....

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Желая да бъде допуснат /а/ да се явя на следните изпити за промяна на оценка през майска сесия на 20..... / 20..... учебна година :

1.....

2.....

3.....

4.....

Дата:.....

гр. Разград

С уважение: