**Средно училище с разширено изучаване на чужди езици “Д-р Петър Берон”**

**2300 гр.Перник ул.”Отец Паисий” № 10 тел.: 60-86-70**

**e-mail:** [**info-1403216@edu.mon.bg**](mailto:info-1403216@edu.mon.bg)**, www.suberon-pernik.com**

вх.№ УД-37-…… / …..…….. 2025 г.

ДО

ДИРЕКТОРА

НА СУРИЧЕ „Д-р ПЕТЪР БЕРОН”

гр. ПЕРНИК

**З А Я В Л Е Н И Е**

от ...........................................................................................................................................

адрес: ……………………………………………………………………………………..

телефон: ………………………………

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желаяние синът ми (дъщеря ми)

………………………………………………………………………………………………….

да бъде записан/а в повереното Ви училище, паралелка професия код 812010 „Организация на туристическа агентска дейност“, специалност код 8120101 „Организация на туризма и свободното време“ с интензивно изучаване на чужд език за учебната 2025/2026 година.

Прилагам: 1. Свидетелство за основно образование - оригинал.

2. Медицинско свидетелство издадено от общопрактикуващия лекар на ученика – оригинал.

Декларирам съгласие личните данни на сина ми/дъщеря ми да бъдат обработвани от образователната институция при спазване на ЗЗЛД.

Дата: ………. Родител: ……………….

гр. Перник (подпис)