

Вх. №/..... 20..... г.

До Директора
СУ „Д-р Петър Берон”
гр. Тополовград

ЗАЯВЛЕНИЕ - ДЕКЛАРАЦИЯ
за кандидатстване за месечна стипендия за ученици с трайни увреждания или СОП

ОТ.....

живущ

ученик/чка вклас на учебната/..... год. в СУ „Д-р Петър Берон”

Уважаема госпожо Директор,

Моля да ми бъде отпусната месечна стипендия за ученици с трайни увреждания или със специални образователни потребности през срок на учебната 20...../20..... година

ДЕКЛАРИРАМ:

1. Към датата на декларацията има възникнало основание за получаването от мен на този вид стипендия.
2. Не съм прекъсвал(а) обучението си.
3. Не повтарям учебната година.
4. Запознат(а) съм с условията за отпускане на стипендии на учениците в СУ „Д-р Петър Берон”
5. Известно ми е, че за вписване на неверни данни по тази декларация получената неправомерно стипендия подлежи на връщане.

Дата:
гр. Тополовград

Декларатор:

Родител/Попечител

Декларирам, че:

1. Ученикът/чката няма наложено наказание от Педагогически съвет.
2. Ученикът/чката не е прекъсвал(а) обучението си.
3. Ученикът/чката не повтаря учебната година.

Известно ми е, че за вписване на неверни данни по тази декларация нося наказателна отговорност по чл. 313 от НК.

Дата:

Класен ръководител:

(име и фамилия)

(подпис)

ЗАЯВЛЕНИЕ - ДЕКЛАРАЦИЯ
за получаване на стипендия по банков път

ОТ.....
живущ/а в гр./с., община, област
ул./бул./ж.к.No....., бл., вх., ет., ап.
ученик/чка в..... клас през учебната/..... година в СУ „Д-р Петър Берон“ гр.
Тополовград, дневна форма на обучение.

Заявявам, че желая да получавам месечна стипендия, отпуснатата за
..... срок на учебната/..... година **по банкова сметка.**
(първи / втори)

☐ Притежавам банкова сметка в
(посочва се банка)

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Забележка: Банковата сметка трябва да е на името на ученика!!!

Приложение: Служебна бележка от съответната банка с банкова сметка.

Дата:.....

Декларатор:

(подпис)