



Вх.№ УМ-18-...../.....20.... г.

РАЗРЕШАВАМ:

ДО
ДИРЕКТОРА
НА СУ "СВ.КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ"
ГР. ДОБРИЧ

ЗАЯВЛЕНИЕ

от.....

адрес:.....

телефон:..... ЕГН

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

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН /ГОСПОЖО/ ДИРЕКТОР ,

Моля да ми бъде издаден дубликат на свидетелство за основно образование

порадипричина.

(загубено, унищожено, негодно за ползване)

Учил съм в повереното Ви училище през учебната/.....год.

в.....клас, класен ръководител

Считам , че молбата ми ще бъде удовлетворена.

Документа не се изработва докато не се представи копие от личната карта на лицето
Лица с различни имена представят удостоверение за идентичност
Документа се изработва в рамките до 5 работни дни.

Дата:.....
гр. Добрич

С уважение :.....