



СРЕДНО УЧИЛИЩЕ „ПЕТКО РОСЕН” – БУРГАС

8011 гр. Бургас
к-с „Меден рудник“

Тел./факс 056/ 852 - 184; 852 - 187
E-mail: info-200233@edu.mon.bg

Приложение 7

ДО
ДИРЕКТОРА
НА СУ „ПЕТКО РОСЕН“
ГРАД БУРГАС

ЗАЯВЛЕНИЕ

от

/трите имена на ученика /

адрес:

ученик от през учебната 2026/2027 г.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Изявявам желание да получа месечна целева стипендия по чл.6 от ПМС № 328/21.12.2017
г. - за покриване на конкретни разходи, свързани с обучението ми през учебната 2026/2027
година

Прилагам:

1. Доказателства, свързани с конкретните социални обстоятелства - за предоставяне на целеви средства за покриване на конкретни разходи, свързани с обучението ми.
2. Разходооправдателни и други документи, удостоверяващи изразходването им по предназначение, съгласно чл.6, ал.2 от Постановлението.

Декларирам, че получената сума ще бъде изразходвана по предназначение.

Надявам се желанието ми да бъде удовлетворено.

С уважение:
/ подпис /

Класен ръководител:
/ име, фамилия, подпис /

Дата:

Родител: -
/ име, фамилия, подпис /