

ДО ДИРЕКТОРА НА
СУ „ХРИСТО БОТЕВ“
ГР. РУСЕ

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

за отпускане на месечна стипендия за подпомагане на ученици с трайни увреждания

От.....
(име, презиме и фамилия)
живущ(а) в гр./с....., община....., област.....
ж.к./ул..... №, бл., вх., ет., ап.
тел:ученик/ученичка от..... клас през учебната 20...../20.....г. в
дневна/индивидуална форма на обучение в СУ „Христо Ботев“ – Русе.
(излишното се зачертава)

Заявявам желание да ми бъде отпусната стипендия за срок на учебната 20..../ 20..... г.

ДЕКЛАРИРАМ:

1. Не съм прекъсвал/а обучението си.
2. Не повтарям учебната година.
3. Запознат/а съм с Вътрешните правила за условията и реда за получаване на стипендии в СУ „Христо Ботев“ – Русе.
4. Желая да получавам отпуснатата ми стипендия по банков път на следната банкова сметка на
(трите имена на титуляра/ученика или на родител/настойник на ученика)

Банка:

IBAN:
(изписва се печатно и четливо)

5. Известно ми е, че при вписването на неверни данни в тази декларация, неправомерно получената стипендия подлежи на връщане.

Прилагам:

1. Документ от органите на медицинската експертиза №/....., в който е установена степен на намалена работоспособност или е определен вид и степен на увреждане 50 и над 50 на сто.

Дата:
гр.

Декларатор:
(подпис на ученика)

Родител/ настойник:
(име и фамилия) (подпис)

Класен ръководител:
(име и фамилия) (подпис)