

ДО  
ДИРЕКТОРА  
НА ПГ по текстил и моден дизайн  
гр. Варна

Вх. № ...../.....

**ЗАЯВЛЕНИЕ -ДЕКЛАРАЦИЯ**

**за кандидатстване за месечна стипендия за подпомагане на ученици с трайни увреждания**

От \_\_\_\_\_  
(име, презиме и фамилия)

живуш(а) в гр./с. \_\_\_\_\_, община \_\_\_\_\_, област \_\_\_\_\_,

ж. к./ ул. \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, бл. \_\_\_\_\_, вх. \_\_\_\_\_, ет. \_\_\_\_\_, ап. \_\_\_\_\_,

тел. за контакти \_\_\_\_\_,

ученик/ ученичка в \_\_\_\_\_ клас през учебната 20 \_\_\_\_\_ /20 \_\_\_\_\_ година в ПГТМД, гр. Варна, община

Варна, област Варна, дневна / индивидуална форма на обучение (излишното се зачертава)

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Желая да получавам месечна стипендия за подпомагане на ученици с трайни увреждания през учебната  
20 ...../20.....година.

**ДЕКЛАРИРАМ:**

1. Не съм прекъсвал/ а обучението си.
2. Не повтарям учебната година.
3. Известно ми е, че за вписването на неверни данни в тази декларация, нося отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс и получената неправомерно стипендия подлежи на връщане.

**Прилагам:**

Копие на решение на органите на медицинската експертиза (ТЕЛК, РЕЛК, НЕЛК):

.....  
.....

**Други документи:**.....

.....  
.....

гр. Варна

Дата:.....

.....  
(подпис на заявителя)

Родител/ попечител:.....  
(име, презиме, фамилия и подпис)

**Декларирам, че:**

1. Успехът от предходния срок/ учебна година (излишното се зачертава) е \_\_\_\_\_
2. Ученикът не е прекъсвал обучението си.
3. Ученикът не повтаря учебната година.
4. Ученикът няма наложени санкции от Педагогически съвет.

Дата: \_\_\_\_\_

Класен ръководител: \_\_\_\_\_  
(име и фамилия, подпис)