****

**ПРИРОДОМАТЕМАТИЧЕСКА ГИМНАЗИЯ**

 **“ПРОФ. ЕМАНУИЛ ИВАНОВ” - КЮСТЕНДИЛ**

**(2500, гр. Кюстендил, ул. ”Проф. Георги Паспалев” № 11, тел. 078/ 552259, 0886414810; e-mail:** **office@pmgkn.com**)

Приложение № 4

ДО ДИРЕКТОРА НА

ПМГ „Проф. Ем. Иванов“

**ЗАЯВЛЕНИЕ - ДЕКЛАРАЦИЯ**

на основание ПМС № 20/01.02.2019 г. за изм. и доп. ПМС № 328/21.12.2017г. на МС за условията и реда за получаване на стипендии от ученици за **ученици без родители** - чл.3, ал.1 т.4

От .................................................................................................. ЕГН .....................................

/име, презиме и фамилия на ученика/

адрес: ...............................................................................................................................................

ученик от ....................... клас, специалност ..................................................................................

Банкова сметка ................................................................................................................................

Банка ...............................................................................................................................................

Г - жо Директор,

Желая да ми бъде отпусната стипендия за ............................... срок на учебната ................... г.

 /с думи/

Прилагам копие от смъртен акт или акт за раждане с неизвестен родител.

ЗАБЕЛЕЖКА: Стипендията се получава 12 месеца, ако за посочения период ученика няма наложени санкции с решение на педагогическия съвет.

ДЕКЛАРИРАМ

За посочения период нямам наложени санкции с решение на педагогическия съвет.

Декларатор: ................................ , /подпис/

Проверил и заверил

Класен ръководител: ......................................................... /име, фамилия, подпис/