*Средно училище „Иван Вазов”, гр. Бургас,*

*код по Админ: 200227,*

 *адрес: гр. Бургас, бул. „Христо Ботев” № 42,*

*тел. 056 817693/ имейл: ivazov\_bs@abv.bg*

*Вх.№ ………………………………………………….*

**ДО**  **ДИРЕКТОРА** **НА СУ „ИВАН ВАЗОВ”, ГР. БУРГАС**

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

от…………………………………………………………………………………………………………

*(име, презиме, фамилия на родител/*  *представител на детето или лицето, което полага грижи за детето)*

ученик: ……………………………………………………………………………………….…………………

*(име, презиме, фамилия на ученика)*

от IX „А“ клас за учебната 2019/2020 година.

адрес: ……………………………………………………………………………………………………

телефон: ………………………………..email………………………………………………….

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН /ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

На основание чл. 71, ал. 5 от Наредба №9 от 19.08.2016 г. за институциите в системата на предучилищното и училищното образование декларирам, че съм съгласен /съгласна, синът ми/дъщеря ми…………………………………..………………………………………………………

да участва в проект**: „Използване на комуникационния модел на интерактивната образователна среда в условията на групова форма на обучение и овладяване на технологията за екипна работа в образователния процес“** със срок на изпълнение 3 /три/ години: учебна 2020/2021 година, учебна 2021/2022 година и учебна 2022/2023 година.

Дата:………………………………………. Родител: