

 гр. Бургас, ул. “Христо Ботев” 42

 тел./факс 817690 - директор

 0885782294 - зам. директор

 0886108863 - зам. директор web: http://ivazov-burgas.com

 817693 – канцелария e-mail: info-200227@edu.mon.bg

До Директора

на СУ „Иван Вазов“- гр. Бургас

**Д е к л а р а ц и я**

за взети часове – Втори час на класа

Подписаният/та ………………..……………………………………………………………

декларирам, че действително съм взел/а определените часове за месец ………………………..

за консултиране на родители и ученици и водене на училищната документация на ….….клас за учебната 2025/2026 година, на основание заповед № РД-85/15.09.2025 г. на директора на Средно училище „Иван Вазов“, гр. Бургас.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Дата** | **Клас** | **Брой часове** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Декларатор:……..………. Проверил:……….….……